



National Library
of Canada

Acquisitions and
Bibliographic Services Branch

395 Wellington Street
Ottawa, Ontario
K1A 0N4

Bibliothèque nationale
du Canada

Direction des acquisitions et
des services bibliographiques

395, rue Wellington
Ottawa (Ontario)
K1A 0N4

Examinez votre thèse

Examinez votre thèse

NOTICE

The quality of this microform is heavily dependent upon the quality of the original thesis submitted for microfilming. Every effort has been made to ensure the highest quality of reproduction possible.

If pages are missing, contact the university which granted the degree.

Some pages may have indistinct print especially if the original pages were typed with a poor typewriter ribbon or if the university sent us an inferior photocopy.

Reproduction in full or in part of this microform is governed by the Canadian Copyright Act, R.S.C. 1970, c. C-30, and subsequent amendments.

AVIS

La qualité de cette microforme dépend grandement de la qualité de la thèse soumise au microfilmage. Nous avons tout fait pour assurer une qualité supérieure de reproduction.

S'il manque des pages, veuillez communiquer avec l'université qui a conféré le grade.

La qualité d'impression de certaines pages peut laisser à désirer, surtout si les pages originales ont été dactylographiées à l'aide d'un ruban usé ou si l'université nous a fait parvenir une photocopie de qualité inférieure.

La reproduction, même partielle, de cette microforme est soumise à la Loi canadienne sur le droit d'auteur, SRC 1970, c. C-30, et ses amendements subséquents.

Canada

VOYAGE AU TRAVERS LE CORPS BLESSÉ:
LE VIDE ET LE PLEIN,
ÉTUDE D'OBSERVATION D'UN ATELIER D'ART THÉRAPIE
OFFERT A DES FEMMES AYANT DES TROUBLES ALIMENTAIRES

LYNNE ROY

Mémoire
présenté
au
Département d'Art Thérapie

comme exigence partielle en vue de l'obtention
du grade de Maîtrise ès arts
Université Concordia
Montréal, Québec, Canada

Août 1993

© Lynne Roy, 1993



National Library
of Canada

Bibliothèque nationale
du Canada

Acquisitions and
Bibliographic Services Branch

Direction des acquisitions et
des services bibliographiques

395 Wellington Street
Ottawa, Ontario
K1A 0N4

395, rue Wellington
Ottawa (Ontario)
K1A 0N4

Yes - Oui - Votre thèse

No - Non - Notre thèse

The author has granted an irrevocable non-exclusive licence allowing the National Library of Canada to reproduce, loan, distribute or sell copies of his/her thesis by any means and in any form or format, making this thesis available to interested persons.

L'auteur a accordé une licence irrévocable et non exclusive permettant à la Bibliothèque nationale du Canada de reproduire, prêter, distribuer ou vendre des copies de sa thèse de quelque manière et sous quelque forme que ce soit pour mettre des exemplaires de cette thèse à la disposition des personnes intéressées.

The author retains ownership of the copyright in his/her thesis. Neither the thesis nor substantial extracts from it may be printed or otherwise reproduced without his/her permission.

L'auteur conserve la propriété du droit d'auteur qui protège sa thèse. Ni la thèse ni des extraits substantiels de celle-ci ne doivent être imprimés ou autrement reproduits sans son autorisation.

ISBN 0-315-90878-5

Canada

SOMMAIRE

VOYAGE AU TRAVERS LE CORPS BLESSÉ: LE VIDE ET LE PLEIN

Etude d'observation d'un atelier d'art thérapie
offert à des femmes ayant des troubles alimentaires

LYNNE ROY

Ce travail, propose de présenter des ateliers d'art thérapie offerts à trois groupes de femmes ayant des troubles alimentaires. En développement, nous exposons des théories de pensée psychanalytique pour tenter d'expliquer la croissance perturbée de la perception de soi et de l'image corporelle, illustrée par les oeuvres des participantes aux ateliers. L'environnement social en tant qu'agent manipulateur de l'image du corps féminin, joue un rôle déterminant dans le maintien de cette perturbation.

Nous tenterons de démontrer l'intérêt que peut apporter l'utilisation de l'art thérapie auprès de ces femmes. La troisième partie du travail, est consacrée à une analyse des productions visuelles, effectuées lors des ateliers, qui ont trait à la symbolique du VIDE et du PLEIN. Nous verrons que ce thème récurant, qui se réfère au réceptacle et à l'enveloppe qu'il comporte, illustre peut-être une transformation intérieure propre aux femmes de notre société. Le malaise corporel des femmes ayant des compulsions alimentaires, pouvant être la traduction physique de ce que la psyché ne peut exprimée.

REMERCIEMENTS

Ce mémoire de maîtrise, n'aurait pas été possible sans l'aide très appréciée de plusieurs personnes. Et c'est pourquoi, je tiens à les remercier chaleureusement.

Je voudrais tout d'abord, remercier Dr. Marike Finlay, ma directrice de mémoire, pour son soutien et sa patience.

Je remercie également, Julia Byers et Dominique Meilleur membres de mon comité, pour tous leurs judicieux conseils. Je tiens à souligner particulièrement la participation de Dominique Meilleur, qui m'a généreusement donné sa disponibilité en dernière minute.

Un remerciement très particulier à toutes les personnes qui m'ont appuyée et aidée aux moments opportuns et qui m'ont encouragée par leur belle amitié. Je pense entre autres, à l'équipe du micro-local du Centre de réadaptation Lucie Bruneau (Merci Charles-André !), à Danielle Escotte ma très patiente correctrice, et surtout, à une excellente et précieuse amie, Diane St-Amour.

Je tiens à exprimer ma gratitude à Anna Altamura co-thérapeute, pour son précieux accompagnement aux ateliers d'art thérapeutique et à toutes nos participantes sans qui, ces ateliers n'auraient pu être.

Je voudrais dire merci à mon compagnon de vie, Michaël, qui fut très compréhensif tout au long de ce processus.

TABLE DES MATIERES

TABLE DES ILLUSTRATIONS	p.VIII
INTRODUCTION	p.1
CHAPITRE I: LES ATELIERS D'ART THERAPEUTIQUE:	
LA RENCONTRE	
DEROULEMENT GENERAL	p.8
DESCRIPTION DES ATELIERS	
1 ^{ere} SESSION -Autoportrait, portrait idéal	p.12
2 ^e SESSION -Il était une fois une petite fille triste\en colère	p.16
3 ^e SESSION -murale	p.18
4 ^e SESSION -libre souvenir\tension arhaïque	p.20
5 ^e SESSION -"Qui a-t-il derrière à porte"	p.22
6 ^e SESSION -Dessin libre et construction en 3D	p.24
7 ^e SESSION -Autoportrait-revision	p.26
8 ^e SESSION -dessin libre et theme collectif	p.32
9 ^e SESSION -Revision-reves-argile	p.35
11-10 ^e SESSION -Les rêves	p.37
12 ^e SESSION -Autoportrait\idéal et murale de groupe	p.41
FIN DES ATELIERS	p.42
LE THERAPEUTE ET SON CORPS	p.43
LIMITATIONS ET IMPUISSANCE	p.43
CONTROLE ALIMENTAIRE ET AFFIRMATION DE SOI	p.44
APPRECIATION DES ATELIERS	p.46
CHAPITRE II: LES ASPECTS THEORIQUES	
PREAMBULE	p.48
BOULIMIE	p.49
COMPORTEMENTS ET CONSEQUENCES PHYSIQUES	p.49
ETIOLOGIE	p.52

ANOREXIE	p.55
COMPORTEMENTS ET CONSEQUENCES PHYSIQUES	p.55
ETIOLOGIE	p.58

OBESITE	p.62
-------------------	------

DYNAMIQUE FAMILIALE	p.65
-------------------------------	------

PREMIERE RELATION : LA MERE	p.65
NARCISSISME ET DEPOSSESSION DE SOI	p.71
RELATION AVEC LE PERE	p.77
RELATION A DOUBLE MESSAGE	p.78
RELATION A L'OBJET TRANSITIONNEL ET FAUX-SOI	p.80
L'OBJET TRANSITIONNEL EN RELATION AVEC	
L'IMAGE INTERIEURE	p.83
SCHEMA CORPOREL ET IMAGE DU CORPS	p.84
CONSCIENCE DE SOI ET ACCEPTATION DE SOI	p.90
METAPHORE ET OBESITE	p.95
CANALISATION DE L'AGRESSIVITE	p.99
SEXUALITE ET POSSESSION\DEPOSSESSION CORPORELLE	p.100

L'ASPECT SOCIAL DU CORPS FEMININ	p.114
--	-------

CORPS MANIPULE ET MORCELE	p.114
L'OSSESSION DE LA MINCEUR	p.120

CONNAISSANCE DE SOI ET ART THERAPIE	p.122
---	-------

CREATION, TRANSFORMATION ET SYMBOLES	p.125
--	-------

CORPS CREATIF ET REPARATION	p.128
---------------------------------------	-------

CHAPITRE III: LE VIDE ET LE PLEIN

PREAMBULE	p.132
---------------------	-------

LIMITATIONS	p.132
THEMES COLLECTIFS	p.133
PERMISSIONS	p.133
INTERPRETATION	p.134

RECEPTACLES ET SYMBOLIQUE	p.135
-------------------------------------	-------

DESSINS ET SCULTURES

ILLUSTRATION *11: CAROLE	
"Tension archaïque".4e session	p.138
	VI

ILLUSTRATION *12: CAROLE	
"Qu'y a-t-il derrière la porte".5e session	p.142
ILLUSTRATION *13: CAROLE	
"Argile".8e session	p.146
ILLUSTRATION *14: MANON	
"Tension archaïque".4e session	p.149
ILLUSTRATION *15: MANON	
"Rêves".9e session	p.153
ILLUSTRATION *16: MANON	
"Construction 3D-Le chat".6e session	p.156
ILLUSTRATION *17: MANON	
"Argile".8e session	p.159
ILLUSTRATION *18: SARA	
"dessin libre avant construction 3D".6e session .	p.162
ILLUSTRATION *19: SARA	
"Construction en 3D-Volcan".6e session	p.166
ILLUSTRATION *20: DANIELLA	
"Dessin libre avant 3D".6e session	p.169
ILLUSTRATION *21: MAUDE	
"Tensions archaïques".4e session	p.173
ILLUSTRATION *22: PAULE	
"Rêves".9e session	p.177
ILLUSTRATION *23: MARIE	
"Argile".8e session	p.181
 COQUILLAGE	 p.185
CONCLUSION	p.191
CONSIDERATIONS FUTURES	p.199
BIBLIOGRAPHIE	p.201
APPENDICE	
FORMULAIRE DE CONSENTEMENT	p.204

TABLE DES ILLUSTRATIONS

ILLUSTRATION #1.....	p. 69
ILLUSTRATION #2.....	p. 70
ILLUSTRATION #3.....	p. 75
ILLUSTRATION #4.....	p. 88
ILLUSTRATION #5.....	p. 93
ILLUSTRATION #6.....	p. 102
ILLUSTRATION #7.....	p. 103
ILLUSTRATION #8.....	p. 110
ILLUSTRATION #9.....	p. 112
ILLUSTRATION #10.....	p. 113
ILLUSTRATION #11.....	p. 139
ILLUSTRATION #12.....	p. 143
ILLUSTRATION #13.....	p. 147
ILLUSTRATION #14.....	p. 150
ILLUSTRATION #15.....	p. 154
ILLUSTRATION #16.....	p. 157
ILLUSTRATION #17.....	p. 160
ILLUSTRATION #18.....	p. 163
ILLUSTRATION #19.....	p. 167
ILLUSTRATION #20.....	p. 170
ILLUSTRATION #21.....	p. 174
ILLUSTRATION #22.....	p. 178
ILLUSTRATION #23.....	p. 182
ILLUSTRATION #24.....	p. 186
ILLUSTRATION #25.....	p. 187
ILLUSTRATION #26.....	p. 188
ILLUSTRATION #27.....	p. 190

INTRODUCTION

Dans le cadre de la maîtrise en Art Thérapie et dans le but d'une recherche d'observation, du 12 septembre 1989 au 30 novembre 1989 eurent lieu trois ateliers simultanés d'Art Thérapie.

La population choisie fut celle de femmes (20-60ans) ayant des troubles de compulsion alimentaire mais n'étant pas nécessairement reconnues médicalement comme boulimiques. Ces femmes ont été recrutées au moyen de publicité faite dans des journaux de quartiers ou posée sur des babillards de lieux publics. Nous avons fait trois groupes, dans trois quartiers différents. Nous n'avons pas cherché à identifier des facteurs précis relevant du contexte social ou économique. Nous pouvons dire que ces femmes semblaient être en général, de classe moyenne. Le premier et le deuxième groupe furent organisés dans des Centres locaux de services communautaires. Le troisième dans un centre communautaire pour femmes. Tous sont situés sur l'île de Montréal.

La publicité à laquelle elles ont répondu, annonçait des ateliers d'art thérapeutique offerts à des femmes ayant des troubles alimentaires. Lors de l'entrevue initiale, nous avons demandé si elles étaient suivies par un médecin, ou si elles en avaient déjà consulté un pour leurs troubles

alimentaires. Nous demandions aussi si elles avaient déjà antérieurement (ou en ce moment) entrepris une démarche en psychothérapie, soit en groupe ou en individuel. Il semble que la plupart d'entre-elles aient, à un moment ou un autre, été en contact avec des groupes d'entraide, mais très peu avaient été "classifiées" boulimiques ou anorexique officiellement par un médecin. Pour cela, lors de la rédaction de cet ouvrage, nous avons tenté d'utiliser le plus possible le terme compulsive alimentaire, par rapport à celui de boulimique.

Nous nous sommes intéressées aux femmes ayant ces problèmes car elles sont nombreuses et qu'il n'y a pas réellement d'intervention, qui va plus loin que la simple apparence, qui leur est offerte, tel que Weight Watcher ou tout autre groupe s'orientant sur la perte de poids et la belle apparence physique. De plus n'est-ce pas nous, les femmes, qui sommes les meilleures clientes de ce marché si lucratif qu'est celui des diètes de toutes sortes. Voulant voir au-delà de ces apparences et offrant une approche jouant avec les "images", les ateliers ont été un succès de popularité: Plusieurs femmes ont répondu à notre appel, la plupart ayant déjà une bonne connaissance des psychothérapies.

Nous voulions offrir ces ateliers en groupe plutôt qu'individuel pour diverses raisons. Premièrement pour

expérimenter le travail en groupe, car c'était pour nous une nouvelle expérience. Puis, parce que l'on croyait que le groupe offrirait un support mutuel non négligeable étant donné qu'elles pouvaient toutes échanger un vécu semblable. Marion Liebmann (1986) résume quelques uns des avantages à animer des ateliers de groupes: En plus du support mutuel elle rajoute, l'éducation sociale, l'apprentissage par le "feed-back" des autres, l'essai de nouveaux rôles, le développement de nouvelles ressources et l'auto-gérance par la passation du pouvoir et des responsabilités entre les membres. De plus, le groupe peut permettre à certaines personnes fuyant les contacts trop directs (thérapie individuelle) d'être plus à l'aise.

D'une durée de deux heures chacun, pendant douze semaines, les mardis, mercredis et les jeudis. Nous avions, en moyenne, dix femmes par groupe. Les ateliers furent animés par deux art-thérapeutes. Nous faisions les préparations d'ateliers ensemble puis, nous divisions les interventions de chacune selon nos habiletés propres. La plupart du temps, j'étais en charge des premières parties des ateliers, alors que l'autre art-thérapeute s'occupait principalement du bon déroulement des discussions de groupe. Entre la 6e et la 10e semaine, des entrevues ont été effectuées en raison d'une heure chacune en présence des deux thérapeutes. Pour diverses raisons, seulement 24 des 28 participantes ont pu être

rencontrées. Le but de ces entrevues étant de connaître l'histoire familiale, personnelle et médicale de chacune, on peut penser que certaines d'entre elles furent effrayées et ont préféré esquiver ces rencontres (deux nous ont dit ne pas vouloir être interrogées, les deux autres ne se sont pas présentées à l'entrevue prétextant avoir oublié ou ne pas avoir le temps).

Très peu d'anorexiques ont suivi nos ateliers, la plupart ne venant qu'au début puis, se déclaraient sans problème et ne revenaient pas. Nous ne fumes pas surprises puisque cette réaction est le reflet du comportement de la personne anorexique.

Le premier chapitre fera la description détaillée (consignes données, thèmes, productions visuelles...) des ateliers d'art thérapeutique. Nous aborderons les difficultés rencontrées et les solutions apportées toujours dans la perspective de notre expertise limitée. En position d'observatrices, nous décrirons le processus de l'art thérapie appliquée à cette population en particulier. Que peut offrir l'art thérapie aux femmes ayant des troubles de compulsions alimentaires?

Le médium de l'art facilite l'expression de soi et la communication (c'est aussi un bon moyen de distanciation).

Étant un médium tangible (visuel et permanent) (Naumburg, 1966), il facilite la reconnaissance des conflits et articule le dialogue (associations libres)(Wadeson, 1980). L'oeuvre permet aussi à la personne de se découvrir un potentiel créateur, de passer d'un état passif à celui d'actif. L'art, comme le jeu, assouplit les barrières (Storr, 1974). La personne plus en contact avec son intérieur apprendra à "jouer" avec ce qu'elle ressent, assistée du thérapeute et du groupe.

Ce cheminement, à l'aide de matériel artistique, facilite le développement d'une meilleure confiance en soi, ce qui peut se répercuter sur l'estime de soi et amener la personne à se voir d'une façon plus positive et peut-être plus réelle. La création artistique à l'intérieur des ateliers se doit d'être sollicitée de la façon la plus douce et la plus honnête qui soit et ainsi favoriser une atmosphère de confiance, sans jugement, stimulant l'expression des affects.

La représentation de l'image du corps des personnes souffrant de troubles alimentaires, semble être perturbées depuis la petite enfance. Cette distorsion continue d'affecter la personne adulte et elle sera visible dans ses productions visuelles. Lors du deuxième chapitre, après avoir survolé les définitions étiologiques et comportementales des troubles alimentaires, nous toucherons à diverses théories

pouvant s'y appliquer. Tant au niveau de la dynamique familiale, qu'à la première relation à la mère, des sensations vécues et refoulées, des complexités par rapport à la sexualité, ainsi que des images intégrées venant de l'environnement familial ou social. Venant faire le lien entre elles, ce chapitre sera appuyé d'illustrations puisées lors des ateliers d'art thérapeutique.

Lors du troisième chapitre nous développerons plus profondément les rapports du trouble alimentaire et de la création. Parmi les thèmes qui ressortirent le plus lors des ateliers, le vide et le plein est sans contredit des plus important. On le retrouve dans les productions sous la forme de coquillages et de réceptacles de toutes sortes; bols, lacs, tortue ayant sa carapace à part, portes entre-ouvertes ou en transparence; coffre, boîte, armoire... L'analyse des productions se rapportant à ce thème, conclura notre travail d'observation.

Nous pouvons déjà avancer que le groupe comme tel apporte partage et support et est donc un excellent moyen de briser l'isolement où se retrouve souvent ces femmes. Malgré leurs nombreuses occupations, il s'avère qu'elles ont des contacts sociaux souvent superficiels sinon, inexistants. Les rituels, les actes faits en cachette, la culpabilité qui en découle peuvent être partagés et dédramatisés grâce au groupe.

Elles apprennent à parler et à reconnaître leurs difficultés émotionnelles. Cette prise de distance objective permet déjà un élan vers l'acceptation de soi.

**LES ATELIERS D'ART
THÉRAPEUTIQUE :
LA RENCONTRE**

DEROULEMENT GENERAL

Les ateliers furent divisés en diverses sections. La première partie étant utilisée à la prise de contact entre les participantes, les thérapeutes et les médiums employés, ainsi qu'à la présentation du thème. Celui-ci, se devait d'être assez vague pour permettre à toutes de s'investir personnellement sans leur donner d'indications trop précises qui auraient contribué à polluer leur imaginaire.

A quelques reprises, nous avons débuté par des imageries mentales dirigées, afin de stimuler l'aspect créatif intérieur de chacune. Ces imageries mentales furent choisies et/ou écrites par les thérapeutes en rapport avec le thème de la session.

Par la suite, de 30 à 60 minutes étaient accordées pour la production créative comme telle. Les locaux étant petits et nous avions en moyenne trois tables de 4'x6', les participantes se trouvaient un peu restreintes dans le format de leurs oeuvres. Néanmoins, il restait toujours la

possibilité de s'installer par terre ou de se fabriquer un petit coin (ce qui fut fait de temps à autre par quelques participantes).

Nous essayions de garder au moins une heure de discussion à la fin de chaque atelier. Les discussions allaient chercher et explorer le vécu de chacune, catalysé par les thèmes employés à l'intérieur des productions visuelles. Souvent les échanges commençaient par la verbalisation personnelle des découvertes, explorations et acquis de chacune face à l'oeuvre qu'elles venaient de faire.

Par la suite les participantes étaient invitées à s'exprimer sur les productions du groupe dans l'ensemble . Nous prenions grand soin à ce que chaque idée ou remarque ainsi projetée, soient aussi comprises par sa propriétaire comme étant une partie de ses propres préoccupations donc, un moyen indirect de se découvrir.

La majorité du temps, nous tachions à ce que les oeuvres soient décrites, disant ce à quoi elles faisaient penser ou faisant des liens avec d'autres productions de la cliente, plutôt que critiquées. Comme l'oeuvre exécutée en art-thérapie est souvent une partie de soi relevant d'un processus très profond et archaïque, il fallait être délicat. Ainsi, lorsque la participante gardait le silence ou

protestait devant une suggestion, nous nous devions de respecter son choix, le travail se faisant de toute façon de par l'inconscient et il ne servait à rien de forcer ces barrières.

Un rituel de fermeture fut installé. Selon le thème, il pouvait être dans le sens d'une relaxation passive accompagnée de musique douce (n'ayant pas d'expertise précise en thérapie par la musique, nous étions par contre, conscientes que celle-ci peut influencer différemment les personnes qui l'écoutent. Nous avons donc tenté d'utiliser des musiques recommandées par des psychothérapeutes, que nous connaissions, qui emploient ce genre d'exercice); à ce moment les participantes s'allongeaient sur des matelas d'exercice, gardant les yeux fermés et prenant conscience de leur respiration, elles pouvaient se laisser aller à une détente complète de leur corps et de leur esprit.

La relaxation peut aider en tant qu'agent réducteur de stress. Elle a pour but de desserrer les muscles de la tension accumulée dû à l'investissement par la colère, l'angoisse ou l'agressivité. Car souvent les expériences vécues dans le groupe, lors de la création ou de la discussion, consciemment ou non, peuvent être des facteurs d'anxiété. En même temps que la détente, elle aide à la perception du corps et de ses limites. En redevenant la

source originelle des perceptions et des émotions, on redonne au corps son identité propre (Hornyak et Baker, 1989).

Une relaxation active faite au moyen d'un dessin exécuté avec musique ou dessin d'intégration procurant une suite logique de l'atelier ainsi qu'une excellente détente visuelle fut le plus souvent employée. Elle replace la personne dans son espace "here and now", et procure une bonne indication de l'état d'esprit dans lequel se trouve la participante.

Un petit mot sur les médiums employés lors des ateliers: Nous avons utilisé très souvent le pastel comme médium; le pastel sec et le pastel à l'huile. C'est un choix de facilité de manutention, facilité dans l'obtention de belles couleurs mais aussi, le pastel est un médium très sensuel. Les clientes l'utilisant, ont souvent les doigts couverts après un certain temps et il est tentant de l'appliquer avec les mains pour obtenir des effets particuliers ou, pour le plaisir. Le pastel sec, au toucher, est doux et vaporeux. Il peut appeler à la caresse. Harriet Wadeson le nomme son "happy medium", le trouvant ni trop rigide, ni trop fluide. Il fut aussi un des favoris de nos participantes.

Description de chaque atelier

1ere session

pastel à l'huile

AUTO PORTRAIT, PORTRAIT IDÉAL

Après nous être présentées et expliqué ce qu'était que l'art thérapie et le pourquoi de notre intérêt à la boulimie, nous leur avons demandé quelles étaient leurs attentes face à ces ateliers. Plusieurs exprimèrent leur désappointement à la suite de nombreux échecs causés par des régimes répétitifs. Le constat général fut une prise de poids considérable et le développement plus profond de l'obsession face à la nourriture. Aucune ne semblait satisfaite face à son image corporelle, bien que la plupart pouvait être considérée comme n'ayant pas de problème de poids.

Si on évaluait ces femmes sous le couvert du poids santé d'après nous, la grande majorité d'entre-elles n'auraient certainement pas à perdre du poids. Pour plusieurs ces ateliers sont "une autre" tentative pour trouver une solution rapide à la compulsions. Elles expriment qu'elles croient aux problèmes affectifs sous-jacents, mais presque aucune n'a fait de démarche en thérapie individuelle auparavant.

Elles vont de groupe en groupe voir si par hasard elles pourront tomber sur la pilule miracle. Bien qu'elles savent que cette pilule n'existe pas, timidement elles avouent espérer encore. L'aspect art et créativité les ont attirées à ces ateliers, étant une première expérience en ce sens pour toutes. Le fait de se faire plaisir avec le jeu des médiums artistiques sembla aussi important.

Après ces présentations nous avons fait quelques exercices au pastel pour les familiariser avec le médium. Exercices de plusieurs petits dessins rapides exécutés les yeux fermés ou debout. A la suite de ce réchauffement, sur des feuilles de dimension semblable (18x24) nous leur avons demandé d'accomplir un autoportrait, en leur donnant le moins d'explications possible pour éviter les clichés ou les contraintes.

Le médium disponible fut le pastel à l'huile car fluide et souple, il permet de se "laisser-aller" plus facilement que le crayon. Plusieurs hésitations ont été exprimées, ce premier thème sembla anxiogène pour la plupart d'entre elles, les mettant face à une réalité qu'elles évitaient par toutes sortes de moyens, notamment par la nourriture. Quelques unes auraient aimé faire un portrait plus idéaliste ou fantaisiste qui probablement leur aurait permis d'éviter l'évidence de la non acceptation de leur image.

Par la suite, le prochain dessin demandé fut un portrait idéal. Pour celui-ci, même si pour certaines il répondait à leur désir de s'évader de leur portrait véridique, il sembla très difficile pour elles de trouver une représentation réalisable qui ne les positionnerait pas devant un échec assuré. Plusieurs sont sorties de leur malaise que leur causait cet exercice en racontant des blagues, riant ou étant carrément sarcastiques à leur sujet à la discussion, diverses émotions relatives à la tristesse et à l'impuissance sont ressorties.

Dès ce premier atelier, nous pouvions constater des rapprochements et une certaine intimité entre les participantes. En raison du partage des émotions, elles découvraient qu'elles possédaient des vécus semblables. Il faut pourtant dire que ce premier contact mettait aussi en place les diverses personnalités des membres du groupe. Il fut également très étonnant de constater les dynamiques différentes dans les trois groupes.

Malgré certains rapprochements, dans le troisième groupe (celui du centre communautaire pour femmes) nous sentions la méfiance, le besoin de se démarquer et d'en imposer par quelques participantes.

Les deux autres groupes évoluèrent plus sous le signe du respect des autres, si on peut dire. Il faut par ailleurs préciser qu'à l'intérieur de ceux-ci, plusieurs se connaissaient antérieurement par d'autres groupes de thérapie dans le même quartier et avaient donc fait un certain bout de chemin ensemble.

Nous avons terminé par une relaxation qui fut bienvenue amenant un peu de repos psychique aux participantes qui se disaient troublées par cette première expérience.

2e session

pastel sec - pastel à l'huile - crayons à mine

**IL ÉTAIT UNE FOIS
UNE PETITE FILLE TRISTE... ,
UNE PETITE FILLE EN COLERE**

Cet atelier se travaille deux par deux. Elles s'assoient ensemble et pendant qu'une raconte à voix lente l'histoire qu'elle dessine, l'autre note sur papier ce que dit sa compagne. Puis on change les rôles. Au total l'exercice dure trente minutes. Pour débiter, une des thérapeutes commence avec la phrase: "Il était une fois une petite fille triste...". Lorsqu'il fut temps de changer de rôle la phrase énoncée changea en: "Il était une fois une petite fille en colère...".

Dans l'ensemble tout se passa dans un grand calme, comme si chaque participante prenait très à coeur ce qu'elle dessinait et racontait ainsi que pour celle qui recevait et écrivait les confidences. En ce sens, chacune devenait le "contenant" de l'histoire de l'autre. On sentait le respect que chacune avait pour l'autre, alors que quelques récits révélèrent des souvenirs pénibles. Ce qui en ressortit pour la très grande majorité étant que sous la colère, se cachait la tristesse et vice et versa. Chacune révéla que l'histoire racontée qu'elle voulait fictive au départ, était en fait un

reflet d'une partie de son vécu, des événements douloureux de sa petite enfance. Encore une fois, elles furent étonnées de partager tant de similitudes entre elles, telles que; atmosphère familiale difficile, mère froide et possessive, sentiment de ne pas être aimée, ni valorisée et d'avoir trop de responsabilités pour une jeune adolescente (s'occuper des plus jeunes, faire à manger, être responsable de la maison...)

Après cet échange qui nous sembla intense, tant pour elles que pour nous-mêmes, nous avons suggéré une relaxation en musique sur matelas d'une quinzaine de minutes. Cet arrêt incita au dépôt des émotions brassées et, nous espérons, favorisa une certaine détente psychique. Sachant un peu plus ce que les ateliers leur permettaient d'aller chercher, nous présumons qu'à cette deuxième expérience nos clientes eurent déjà plus ou moins idée du travail intérieur qui s'effectuait.

Du côté technique, il aurait mieux convenu de n'utiliser que les pastels car le crayon sembla restreindre ses utilisatrices. Celles-ci s'attardant plus aux détails techniques qu'à l'émotion suscitée par leur récit-image. Le fait d'avoir été minutées dans cet exercice, les plaça dans une situation contraignante où elles durent "entrer dans le moule". Elles spécifièrent qu'elles se sentaient souvent obligées dans la vie de répondre à ce "pattern" et qu'elles en ressentaient un inconfort.

3e session

peinture gouache

MURALE

Deux grandes feuilles sont installées sur des murs différents étant donné le nombre de participantes. Elles seront divisées en deux groupes, de trois et quatre respectivement, ayant la possibilité de choisir elles mêmes ou/et à côté de qui elles préfèrent dessiner. Il leur est demandé de représenter, sur la murale, un lieu physique tel que paysage, maison, ville etc... Elles pouvaient se concerter ou travailler seules.

Il fut étonnant de remarquer à quel point chacune travailla de façon individuelle. Personne n'osa toucher au dessin de l'autre, comme s'il y avait des frontières imaginaires. L'espace est cependant très bien occupé dans les deux murales. Nous leur demandons par la suite de dessiner sur une feuille, à part, un personnage quel qu'il soit (grandeur, genre et couleur à leur choix) pour le découper et venir le situer où elles le voulaient sur une des deux murales.

Après hésitations, il semblerait que plusieurs d'entre elles aient envie d'occuper un espace autre que le sien. Comme si chez le voisin c'était plus beau, plus

paisible et plus invitant. Bien qu'elles se placent toutes dans les décors des autres, peu de personnages se retrouvent regroupés, on demeure solitaire.

Lors de la discussion, l'envie de rejoindre les autres, d'entrer en contact est exprimée, mais aussi une certaine "peur de l'autre ". On touche à la dynamique familiale et à la difficulté d'y négocier sa place, s'y faire respecter et à établir des règles face à l'envahissement possible des autres sur son territoire. Chacune recherchant à ce moment, à se définir comme personne unique au sein du groupe malgré les ressemblances de la problématique qui les réunit. Quelle est ma valeur en tant que personne? Suis-je unique? Et si je me singularise, peut-on m'aimer malgré ma différence?

4e session

crayons mixtes

LIBRE SOUVENIR /

TENSION ARCHAÏQUE

Nous commençons l'atelier avec une relaxation dirigée sur matelas d'exercice. Les lumières étant fermées, cela leur permet de bien se concentrer, pour ainsi sentir les lieux de tensions imprimées dans leur corps. En approfondissant la détente nous les invitons à laisser monter des images-souvenirs qui pourraient (consciemment ou non) être en rapport avec ces tensions. L'exercice dura de dix à quinze minutes. Nous leur demandions de s'éveiller doucement tout en gardant la ou les images présentes à leur mémoire pour ainsi les dessiner.

Ce que l'on pouvait vivement remarquer lors de l'exécution des images-souvenirs, c'est que les dessins furent majoritairement débutés au milieu de la feuille. On pourrait penser que pour la plupart d'entre elles l'impression du corps "senti" au milieu du matelas, ainsi que l'accent mis sur la respiration venant du thorax furent forts. Chacune travaillant silencieusement nous pouvions constater que les territoires (autant par l'emplacement de travail choisi, que par leurs dires) étaient plus respectés que de coutume.

Il s'avéra que l'atelier précédent (la murale de groupe) entra en interférence avec le thème des tensions de cet atelier. On fit le parallèle entre la famille et le groupe, la place qu'on occupe au sein de chacun ainsi que les tensions ressenties de par tant d'entités. Chacune fut amenée à réfléchir sur sa relation face aux autres participantes du groupe, ce que chacune venait chercher en nous et replacer le tout par rapport au contexte familiale.

5e session

pastels secs et à l'huile

"QU'Y A-T-IL DERRIERE LA PORTE"

A cet atelier, nous leur demandons de s'installer sur un matelas d'exercice, de fermer les yeux, de bien respirer profondément et tout en relaxant d'imaginer une journée chaude dans un endroit qu'elles ne connaissaient pas. Après un moment elles doivent monter une côte pour découvrir une porte qu'elles doivent ouvrir. Qu'y a-t-il derrière? Doucement sans un mot, chacune se dirige à sa place, choisit ses couleurs et représente l'image qui demeure en son esprit de ce qu'il y avait derrière la porte. Les images guidées aident à mettre en confiance. Elles aident surtout la personne à se laisser aller plus profondément dans ses sensations intérieures sans être trop menaçantes, puisqu'elles ont le support et l'accompagnement de la voix du thérapeute.

Pour quelques-unes, la porte ne fut jamais franchie, leur dessin ne représentant celle-ci qu'en-trebâillée avec quelquefois un aperçu de l'autre côté. La réalisation des dessins fut plus longue que prévue et nous avons manqué de temps lors de la discussion. De plus, chacune sembla prendre plus de temps pour s'installer et il nous sembla qu'elles allongeaient le temps comme pour éviter la discussion. Pourtant à la fin de l'atelier, certaines participantes

semblaient bien déçues de cette contrainte, comme si elles devaient garder pour elles une expérience trop chargée et difficile à contenir.

Cela nous ramena aux tensions de la semaine précédente, ainsi qu'au problème de compulsion alimentaire. La personne boulimique a un seuil de tolérance affectif très bas et elle décharge constamment dans l'addiction les affects douloureux. Suite à cet atelier, plusieurs nous ont fait part avoir vécu une certaine angoisse et s'être défoulée dans la nourriture.

Nous pouvons noter que dans leurs dessins le thème de l'eau apparut souvent, elles en faisaient référence comme au fait d'être entourées, au chaud, enveloppées. L'eau est vue souvent en analyse des dessins comme représentant de l'inconscient et aussi, de la mère.

6e session

pastels - papier de construction

DESSIN LIBRE ET CONSTRUCTION EN 3D

Sur les conseils de notre superviseur, nous avons intégré un rituel d'ouverture consistant en un dessin libre pour positionner les participantes par rapport à leur état d'esprit. A la fin des ateliers nous tâcherons de toujours faire une relaxation par le dessin. Ceci pour situer nos clientes dans ce qu'elles ressentent mais aussi pour aider à la relâche d'émotions difficiles survenues au cours de l'atelier.

Pour le dessin d'ouverture, quelques unes se sont retranchées dans un dessin non figuratif. Nous avons constaté que plusieurs formes rondes ressortaient; points, tête d'arbre, yeux etc... Les paroles échangées à ce moment-là parlaient de sérénité, de goût de jouer, de fatigue d'être enragée et de sentiment de plein-vidé.

A la suite du dessin d'introduction, nous avons suggéré une réalisation libre en papier de construction de couleur. Sans exception, les résultats en 3D représentaient des contenants et, avec quelquefois leur contenu.

Il y eut un volcan avec sa lave explosant, un chat où l'on pouvait passer au travers (comme un cylindre) qui avait la langue "à terre" et qui ressemblait à un loup...un assemblage de formes rondes qui pouvaient se balancer, un arbre à l'horizontal fait d'un cylindre etc...

Une majorité d'entre elles émirent le sentiment de se sentir vide, sans consistance, ou réalisa sa vulnérabilité à être "pénétrée". Par contre les rondeurs des constructions de papier atténuaient les malaises, puisqu'elles retrouvaient comme une protection face à l'extérieur. L'excédent de tissus adipeux pourrait d'une certaine façon, prendre aussi cette signification. Malheureusement, presque'aucune diapositive ou photo n'est disponible de ces oeuvres, mais nous en reparlerons tout de même quelque peu dans le chapitre sur le vide et le plein.

7e session

pastel à l'huile

AUTO PORTRAIT-REVISION

Arrivées à la mi-étape, nous leur demandions un second autoportrait (sans leur montrer le précédent). Surprises mais moins angoissées que pour le premier autoportrait, elles prirent en général quinze minutes pour tout terminer. Alors que la première fois, mal à l'aise, elles faisaient toutes sortes de farces et riaient constamment, pour ce dessin, elles s'exécutèrent avec bonne humeur et tranquillité.

Dans un des groupes du CLSC, nous faisons une petite révision de tout ce qui a été fait jusqu'ici mais sans inclure les autoportraits que l'on veut garder pour le dernier atelier. Chacune installe ses productions en séquence sur le mur en choisissant l'endroit et la place qu'elle veut prendre. C'est vraiment curieux de constater que la plupart vont oublier des dessins ou nier les avoir fait ou être très surprises de les revoir.

Nous leur demandons de retrouver un thème, une forme ou une couleur qui semblerait leur appartenir en propre et qui donc, pourrait être une représentation importante pour elle. Il est intéressant de constater que soit le plein ou le

vide, deux thèmes-symboles reliés à la compulsion alimentaire, étaient présents chez toutes nos participantes et que, quelques unes purent le reconnaître. Aussi, c'était remarquable de différencier les frontières des dessins appartenant à l'une ou à l'autre par simple contraste de plein ou de vide.

Dans les deux autres groupes, il y eut discussions sur les malaises que les participantes ressentaient du fait que les groupes étaient ouverts. Elles exprimaient la difficulté d'avoir à toujours se réajuster à un nouveau membre. Nous pensions aussi qu'il devait être difficile de partager l'espace du groupe avec les nouvelles, car cela voulait dire perdre un peu plus de son espace et de temps d'attention de la part du groupe et des thérapeutes. C'est comme lorsque vous êtes enfant et que vous devez faire place au nouveau venu (bébé), vous réalisez alors, que les parents s'occupent de cet inconnu au détriment de votre espace personnel. Aussi notre rôle de thérapeute fut discuté. Dans un des groupes, on sentait beaucoup de pensées positives, réalisant que nous interprétions des rôles parentaux forts et solide, ce qui semblait approprié pour l'instauration d'une relation réparatrice et chaleureuse. Mais leurs attentes face à ce que l'on pouvait leur apporter, les plaçaient dans une situation de dépendance. Le thérapeute encourage le développement du transfert en agissant comme observateur et

comme "interprète" lors de conflits individuels ou de groupe. Ceci facilite les réactions régressives qui sont fondamentales pour la découverte de conflits inconscients. Normalement, le groupe se tournera vers un des membres "leader", par un effet de "modeling" et pour se sentir approuvé, ce qui atténuera la dépendance envers le thérapeute pour renforcer la recherche d'appui directement chez les pairs (Kissen, 1976).

Pour le troisième groupe (au centre communautaire des femmes), ce fut beaucoup d'agressivité qui sortit face à nous et aussi entre quelques membres du groupe. Nous trouvant trop restrictives, elles disaient manquer de temps pour s'exprimer lors des discussions. Entre autres, elles n'aimaient pas que l'on mette un temps donné pour les ateliers, selon elles, ce n'étaient pas grave si de temps en temps (souvent), nous avions terminé 15 ou 20 minutes plus tard. Elles avaient donc beaucoup de difficulté avec l'encadrement, cherchaient continuellement à pousser les limites et rejetaient la responsabilité du manque d'organisation sur les thérapeutes.

Ainsi dans leurs dessins il y eu comme deux tendances: celles qui explosaient en couleurs et en formes et celles qui avaient de la difficulté, et à affronter la page blanche et à prendre leur place à l'intérieur de celle-ci. Pourtant ce ne fut pas tant dans ce groupe que nous avons été

témoins de débordement de cadre, lors de l'exécution des dessins. Si le cadrage des productions pouvait contenir les effervescences d'expression, ce fut verbalement et avec le cadre temporel de la thérapie qu'elles débordèrent.

A ce moment il aurait été intéressant de travailler ce débordement de cadre à "l'intérieur" d'un thème en atelier, surtout qu'il s'agissait d'une clientèle ayant des difficultés avec le débordement de leur propre cadre (corps). Le manque d'expérience et notre propre peur de manquer de contrôle nous amena à tenter de trouver une solution verbale plutôt que de laisser le travail se faire naturellement en art-thérapie. Leur difficulté avec le contrôle du temps ou avec le contrôle en général, devait certainement les rabattre à des situations conflictuelles familiales.

Dans le groupe au complet on sentait que ce sentiment de frustration montait, bien que ce fut instauré par deux ou trois participantes seulement. On percevait la solidarité des sentiments négatifs contre nous bien qu'entre elles, elles ne se manifestaient pas beaucoup de sympathie. Quelques unes seulement servaient à véhiculer des sentiments communs au groupe. Il est très difficile de différencier les revendications légitimes entre les membres du groupe, des "acting-out" de souhaits infantiles. Un des processus normaux que l'on peut s'attendre d'un groupe qui agit par "acting-

out", est la résistance. Ce que un des membres ou quelques uns expriment, est souvent le reflet de ce que tous les participants ressentent. Le rôle du thérapeute est d'aider le ou les membres, à l'interprétation de cette résistance, car celle-ci ne peut être utile que si elle mène à la compréhension du phénomène (Kissen, 1976).

Ce fut des moments difficiles à vivre, car leur comportement agressant et provocant demandait un besoin d'attention très grand. Toutes deux, nous ressentions cela comme étant très pénible. Nous sentions qu'elles nous accordaient des rôles négatifs et notre réponse (notre contre-transfert) à cette image, devait trahir notre recul émotif et un certain rejet de ce groupe car nous éprouvions de l'impuissance à traiter avec cette manifestation de résistance.

Malheureusement, nous en revenons à notre manque d'expérience en travail de groupe qui fut un obstacle pour la bonne interprétation de ces "acting-out". Il est possible aussi que pour quelques unes se débattant avec des trouble de relation fusionnelle, la présence de deux thérapeutes (formant un bloc, une autorité plus définie) ait été perçue comme menaçante, en comparaison avec une relation de "séduction" qui s'installe plus facilement avec un thérapeute unique.

Comparant ce groupe aux deux autres où la dynamique était très différente, nous ne pûmes affronter notre crainte et travailler directement sur l'expérience commune d'affrontement. Il en résulta un certain statu quo mêlé de malaises de part et d'autre, qui se perpétua jusqu'à la fin.

"Il est extrêmement important que le patient puisse vivre son analyste comme étant un être méprisant, hostile aux pulsions, et il est tout aussi important que l'analyste ne le soit jamais réellement."

(A.Miller, 1983, p.104)

.

8e session

pastels - argile

DESSIN LIBRE ET

THEME COLLECTIF

Le dessin d'introduction leur demandait de faire ressortir ce qu'elles gardaient de la discussion de la semaine précédente, lors de la révision, ou au moment de la réalisation du second autoportrait. Les thèmes qui en ressortirent furent en rapport avec la notion de l'extérieur-intérieur ainsi qu'avec le corps féminin; les formes rondes, les ouvertures...

La réaction face à l'argile fut très différente d'un groupe à l'autre. Pour plusieurs c'était le premier pas avec cette matière, et quelques unes ont souhaité ne plus jamais y retoucher. Elles y trouvaient matière à répulsion car cela leur paru visqueux et sale.

C'est un des groupes des CLSC qui réagit le plus fortement, le contact avec l'argile leur sembla curieux et difficile. Cela dégoûtait plusieurs qui répugnaient à ajouter de l'eau pour amollir la terre. Il y eu plusieurs mécontentements... on trouva l'argile froide, gluante. Pourtant chacune poursuivit son modelage avec plusieurs détails et toutes furent contentes du

résultat obtenu. On aurait dit que le dégoût d'une, provoqua l'effet d'entraînement du groupe au complet.

On retrouvait d'ailleurs dans ce groupe plusieurs personnalités "fortes" qui influençaient souvent les autres. A cette étape de la thérapie, il semblait néanmoins facile de faire ressortir toutes les frustrations et mécontentements de chacune.

Il est intéressant de constater que ces réactions semblaient correspondre avec celles qui disaient se restreindre avec la nourriture, soit par régimes drastiques, des exercices excessifs ou par le vomissement.

Pour le deuxième groupe, ce fut une révélation de plaisir, comme si chacune s'en donnait à coeur (corps)-joie! Dans leurs réalisations en 3D ce qui ressortit le plus, fut la représentation de "récipients" (pot, coquillage, arche...) ainsi que d'objet "phallique". On parla beaucoup de nourriture envahissante (l'argile, un médium qui "prend de la place", est salissant et saisit beaucoup celles qui n'en ont pas l'habitude) et de la relation au corps dans l'espace par rapport à leur sculpture en 3D.

L'argile est un médium utilisé généralement pour l'intégration des morceaux de soi (de choix). Il replace et permet d'ajuster ses différentes composantes psychiques. Il permet le travail direct et donne l'impression de modeler la chair à nue. En général, malgré les réticences du début et de l'apprivoisement au médium, cet atelier fut très aimé par la plupart des participantes surtout pour la discussion qui suivit.

Pour le groupe du centre communautaire de femmes, ce fut le temps de la révision. Ce groupe d'ordinaire agressif et revendicateur de temps, sembla s'être calmé. De plus, lors de la discussion de la révision, personne ne semblait vouloir parler ou bien on laissa beaucoup de place aux autres! Un peu mielleuse, l'atmosphère semblait être à la "réparation" ou toute et chacune s'efforça d'être gentille et "aimable".

9e session

médiums mixtes

Revision-rêves-argile

Cette semaine ce fut la révision des productions d'un des groupes du CLSC. Nous sentions qu'elles attendaient beaucoup de nos commentaires n'osant pas s'exprimer entre elles comme si elles étaient réellement les récipients réalisés la semaine précédente, attendant la nourriture (pourtant vécue comme envahissante).

Quelques semaines auparavant, nous avions eu à définir, face à ce groupe, notre fonction en tant que thérapeute. Il fut clairement exprimé par les participantes qu'elles nous accordaient les rôles de parents (père-mère) et se positionnaient du côté passif de celles qui reçoivent.

C'est au moment de cette révision que plusieurs purent constater une amorce de prise de conscience d'un grave problème face à un ou les deux parents et purent l'exprimer verbalement au groupe. Se prenant plus en charge, elles ont fait elles-mêmes des liens de leur vécu, de la dynamique familiale et du groupe, par rapport à leurs productions.

L'autre groupe commença le thème des rêves dont nous reparlerons plus loin. C'est toujours la fête lorsque l'on utilise la peinture. Le groupe du centre communautaire s'aventura avec plaisir dans l'argile et chacune travailla avec beaucoup d'intensité. Nous avons observé que les sculptures faisaient beaucoup référence au corps et à toutes formes de récipients et ce, de façon générale, dans tous les groupes.

10e et 11e session

peinture gouache

LES REVES

-thème échelonné sur deux semaines

Pour travailler ce thème, nous avons suggéré aux participantes de se souvenir de trois rêves récurrents, de trois souhaits ou bien d'alterner ceux-ci. Elles devaient représenter ces trois rêves à l'aide de la peinture gouache sur trois cartons différents. Nous laissions toute l'atelier pour la réalisation créatrice car la semaine suivante serait consacrée uniquement à la discussion de groupe.

Tout le monde apprécia beaucoup de pouvoir jouer avec la peinture et de prendre son temps. Il nous semblait qu'étant à la fin des rencontres, elles étaient plus présentes, car plus à l'aise chacune se connaissant et sachant quelle place elles avaient au sein du groupe.

La plupart d'entre elles se trouvèrent trois rêves assez facilement, mais il y eut une bonne proportion de souhaits, les participantes disant ne se souvenir d'aucun rêve ou d'un seul. Utilisant la peinture gouache pour la première fois, il fut bien agréable de constater qu'elles n'eurent pas trop de

difficultés à maîtriser ce médium. Dans la grande majorité des créations, l'espace est bien rempli et une bonne utilisation des couleurs est faite.

Lors de la discussion, connaissant la force des mots et leur sensibilité s'étant éveillée tant à leur propre vulnérabilité qu'à celle des autres, elles firent toutes bien attention de ne pas heurter qui que ce soit. Chacune ayant quelque chose de positif et de constructif à dire pour les autres.

Nous pensons que la longue période allouée pour faire les oeuvres compta pour beaucoup dans ce résultat de calme. Chaque participante ayant eu assez de temps pour dessiner tout en savourant le plaisir de la création. Le fait d'avoir tout un atelier complet à la discussion sans bousculade ni contrainte temporelle apaisa plusieurs, car on savait être à la fin des rencontres et des participantes parurent tristes.

Il est certain que la puissance du contenu de ces peintures auraient pu mener à des discussions beaucoup plus enflammées. Un cheminement dans les émotions que tout ceci suscitait aurait pu être abordé facilement dans cet atelier. Mais puisque nous en étions à l'avant dernière session ensemble, il était clair pour

nous et il nous semble que pour elles aussi, nous ne pouvions aller brasser des affects qui auraient nécessité une plus longue exploration dans le temps.

Donc, il aurait été préférable, puisque ce thème et ce médium catalysent beaucoup d'énergie créatrice, que nous ayons suggéré cet atelier plus tôt à l'intérieur de ces 12 semaines. Pourtant c'est grâce aussi à cette aisance et de cette connaissance des unes et des autres que ces images sont apparues. Une des conclusions possible est qu'il aurait fallu un prolongement des sessions d'art thérapie pour arriver à ce que chacune fasse un cheminement valable en évitant les montées d'affects et les descentes rapides, faute de temps.

Quoi qu'il en soit, cet atelier permit l'expression de beaucoup de vivacité personnelle et de respect des autres. Pour terminer, nous avons suggéré un jeu consistant à mettre sur le plancher tous les dessins et ne tenant compte que de ce qu'ils pouvaient nous suggérer par leur thème ou leurs couleurs, les faire suivre un à la suite des autres pour créer une histoire rocambolesque.

Cet exercice fut très apprécié de toutes, car il révélait la possibilité de transformer symboliquement les histoires des rêves (quelquefois très lourdes de significations) en quelque chose de ludique et de plus léger. Petit à petit elles découvraient qu'elles pouvaient contrôler, changer, modifier leurs pensées et comportements. Et que ce qui venait d'elles, de l'intérieur, était disponible à un changement sans résulter en une perte de soi. Elles apprivoisaient leur responsabilité.

..

12e session

pastels secs et à l'huile

AUTO PORTRAIT / IDÉAL et MURALE DE GROUPE

L'atelier débuta avec les tristesses exprimées par toute et chacune d'avoir à quitter le groupe. Cela se transforma rapidement en euphorie comme pour détendre l'atmosphère. Lors des autoportraits et des portraits idéaux, on préféra rire "gentiment" de soi. Quelques-unes firent des caricatures ou des objets symbolisés en tant que représentation de soi.

A la suite des portraits, on fit une rapide murale de groupe qui devait raconter un conte de fée. Chacune partant avec son propre conte de fée, elles devaient l'adapter selon l'évolution des dessins des autres qu'elles auraient à rencontrer en chemin.

Par rapport à la première murale de groupe faite à la troisième session, on put constater une plus grande facilité à partager l'espace. On prenait son temps pour prendre sa place et laisser les autres "être", même dans notre espace. Le résultat donna d'ailleurs une belle uniformité et plus d'harmonie et ceci dans les trois groupes.

On compara les deux murales faites à intervalle de neuf ateliers. Chaque participante put vérifier l'évolution de sa démarche dans le groupe par l'espace, les couleurs et la gestuelle investie dans cet exercice.

Fin des ateliers

Le groupe souligna la fin des ateliers par un partage de tisanes et de biscuits. Personne ne se sentit mal à l'aise face à ce partage de boustifaille. Toutes nous nous sentions en droit et en repos (du moins pour un temps!) face à la nourriture.

Nous avons encouragé le groupe à échanger leur numéro de téléphone pour ainsi continuer un certain soutien pour celles qui sentaient en avoir besoin mais aussi pour amener une continuité dans le lien qui s'était créé tout au long de ces douze ateliers d'art-thérapie. Les thérapeutes doivent éviter, le plus possible, de développer une réaction de contre-transfert, en se sentant coupables de ne pas être suffisamment des parents-nourriciers (Kissen, 1976). C'est pourquoi, nous avons encouragé l'échange de téléphone entre elles, pour permettre un ressourcement orienté vers les pairs.

Le thérapeute et son corps

Lors des ateliers, un constat majeur se fit sentir; celui de l'importance pour le thérapeute de se sentir bien dans sa peau, dans son corps. Non pas de répondre aux critères de beauté, mais d'accepter l'enveloppe qui est nôtre et de transcender ce bien-être. La gêne du thérapeute (qui sert très souvent de modèle pour ses clientes) face à son corps et/ou face à celui de ses clientes ne peut apporter que malaise au sein du groupe et réactiver le sentiment de rejet fondamental. De plus, entre elles, les participantes peuvent s'influencer et ainsi apporter les discussions à un niveau supérieur pour élargir la conscience de soi (Hornyak, Baker, 1989).

Limitations et impuissance

Les clientes ayant un très grave problème de poids, ont été celles envers qui nous aurions aimé apporter le plus d'aide, mais qui par le fait même, nous ont fait réaliser nos limites, notre impuissance, tant leur désarroi est immense. Ces femmes ont besoin de l'apport d'une nutritionniste qui les aidera du côté du contrôle du poids. Il semble très difficile de leur

parler d'acceptation de soi car elles ont une très grande expérience des thérapies de toutes sortes et ce, depuis de nombreuses années.

Ce qu'elles cherchent (encore), c'est le miracle, la pilule magique, et de régime en régime elles ont augmenté un poids qui peut-être au début n'était pas si alarmant, mais qui aujourd'hui est devenu dangereux pour leur santé. En venant aux ateliers, elles purent s'identifier aux autres et peut-être se modeler à quelques unes. Même si.être obèse sous-entend quelqu'un de non esthétique à l'image véhiculée par notre société, quelques clientes s'habillaient avec beaucoup de goût et faisaient attention à leur apparence. Déjà en faisant cela, l'image de soi que l'on offre est beaucoup plus satisfaisante pour soi et pour les autres et, certaines de nos participantes auraient bénéficié davantage à être encouragées dans ce sens.

Contrôle alimentaire et affirmation de soi

Danielle Bourque (1991) mentionne ces "rescapées de la guerre du poids", celles qui ont accumulé un surplus de graisse considérable. Tout comme nous le prônions nous même, il s'agit de prendre en main

. son environnement et de l'ajuster à soi. Au travail, avec les amis, sa famille ou son conjoint, il est important de s'affirmer comme nous sommes, kilos en trop aussi! Toutes ces petites victoires font partie de l'affirmation de soi et aide à se sentir considérée, donc plus détendue et moins en attente et angoissée face au regard des autres. Pour Bourque, ces clientes devront apprendre à vivre avec ce surplus, même considérable, de poids. Mais la santé étant aussi l'affaire de se sentir bien dans son environnement, en créant leur place, elles défont peu à peu le carcan d'enfer où elles ont été enfermées par leur poids.

Appréciation des ateliers

Il semble que les expériences de groupe comme les ateliers que nous avons offerts, ont pour avantage de véhiculer beaucoup d'informations. Les femmes entre elles partageaient leurs expériences, et nous pouvions leur offrir des renseignements pratiques. Le fait est aussi, que ces femmes disaient ne plus se sentir autant isolées et qu'elles se sont exprimées tout en se comparant et s'identifiant aux autres.

Nous espérons que la présence empathique et chaleureuse des thérapeutes et le climat d'acceptation du groupe permirent une certaine restauration du sentiment d'intégrité de la personne. Mais comme le besoin d'être acceptée et de donner une bonne image de soi semble très important chez ces clientes, il est difficile de savoir si ce qui s'est dit et fait dans les ateliers a été sélectionné ou non par les participantes (Aimez et Ravar, 1988). De toute façon en un laps de temps si court, il est probable que l'information n'a pas été toute mise à jour, ni toute investiguée.

L'utilisation de l'art thérapie par ces clientes, leur permet d'explorer leur monde symbolique intérieur. Les distorsions que celui-ci a subi tout au long de l'enfance continue d'influencer même adulte, les

perceptions de la personne face à son environnement. A l'aide des ateliers, nous espérons que les clientes purent identifier, cerner, décrire et modifier, s'il y avait lieu, une partie de leur structure interne. Il semblerait, selon leurs dires, qu'elles aient apprécié de s'exprimer par des moyens artistiques car, disaient-elles, leurs productions rendaient palpables leurs images préconscientes.

LES ASPECTS THÉORIQUES

PREAMBULE

Ce chapitre sera consacré à tout ce qui a trait à la partie théorique venant appuyer nos observations et commentaires de cette expérience d'ateliers d'art thérapeutique. Tout au long de cette recherche nous relierons les aspects théoriques avec la création d'image en présentant des exemples puisés à même nos ateliers.

Dans un premier temps on se doit de définir ce que l'on entend par boulimie. Nous expliquerons aussi les troubles anorexiques et l'obésité, mais ce, très sommairement puisque ce n'est pas notre propos principal. Nous sommes également conscientes qu'il existe plusieurs auteurs qui ont contribué grandement au domaine des troubles alimentaires. Puisque ce n'est pas le but de ce mémoire de faire une recherche théorique exhaustive, nous ne pouvons donc nous permettre de tous les citer. Les auteurs qui figurent à l'intérieur de cette recherche, sont faciles à trouver pour qui voudrait les consulter. Notre approche théorique ne sera donc que de base, pour une compréhension générale du trouble alimentaire.

BOULIMIE

Prenant ses origines du mot latin, boulimia signifie "faim de boeuf". Que l'on grignote toute la journée, que l'on se prive à l'extrême pour se gaver par la suite ou que l'on mange à l'excès avec ou sans purge régulière, la boulimie est l'obsession et la perte de contrôle face à la nourriture accompagnée inévitablement, de culpabilité. Suzie Orbach la définit ainsi:

"Manger compulsivement, c'est manger sans tenir compte des signaux physiques de la faim et de la satiété, en fait cela signifie être si étrangère à son corps que ces signaux ne sont plus perçus. La nourriture devient alors une substance presque magique, investie du pouvoir de réconforter, d'étouffer les émotions, de procurer un sentiment de bien-être et de force..."

(Orbach, 1988, p.31)

Et encore, de Castilla et Bastin en parle comme suit:

"C'est un besoin impérieux, tyrannique, de manger, d'avaler de la nourriture, même sans faim, même sans plaisir, jusqu'à la satiété et même au-delà jusqu'à l'écoeurement avec, après coup ou même pendant, un sentiment de culpabilité."

(de Castilla et Bastin, 1988, p.44)

COMPORTEMENT ET CONSEQUENCES PHYSIQUES

La boulimie a une absorption de nourriture en un temps record. Normalement chez les boulimiques, la prise de nourriture ne se calme pas. Le seul fait de commencer à manger donne l'irrésistible envie de poursuivre avec avidité et de plus en plus (de Castilla et Bastin, 1988). Ce n'est pas non plus de la gourmandise, car la boulimique avale sans

plaisir gustatif et avec avidité. Normalement cette absorption se fait en cachette seule, car à la table ou en société, son "appétit" est parfois diminué par la honte et par la culpabilité de manger (Aimez et Ravar, 1988, de Castilla et Bastin, 1988).

En premier lieu, la personne boulimique ressent un état de tension profonde ainsi qu'une grande détresse (Aimez et Ravar, 1988). Cette situation la pousse à la seconde phase qui consiste en la crise de boulimie en elle-même. Cet état d'urgence se définit par l'absorption d'énormes quantités d'aliments de toutes sortes, dans un laps de temps relativement court, généralement en moins de deux heures, mais ce critère a été enlevé dans le DSM III révisé (Garner et Garfinkel, 1988), allant du sucré au salé annulant toute différenciation devant la nourriture. Les fonctions du goût, de la saveur, de l'odeur et des textures sont complètement reléguées à l'arrière-plan. Pourtant c'est quand même le sucre qui demeure l'aliment de prédilection ainsi que tout autre défini par les diètes comme étant à proscrire (pain, pâtes, fromage...)(Aimez et Ravar, 1988).

Par contre, pour certaines personnes la quantité d'aliment ingurgitée n'est pas très grande, bien que l'on puisse considérer cela comme une crise de boulimie puisqu'elle est associée à une perte de contrôle et à la sensation de ne

plus pouvoir s'arrêter (Aimez et Ravar, 1988). Cette séance de gavage dure jusqu'à ce qu'un signal physique y mette fin. Ce sera l'apparition d'écoeurement, de douleurs abdominales, de maux de tête, d'étouffement ou d'épuisement, ou de sommeil et même parfois de vomissement spontané (Garner et Garfinkel, 1988).

A la suite de la crise, vient le sentiment de plénitude, où l'abondance des aliments a joué son rôle. Mais cet état de quiétude sera de courte durée car suivra le cheminement légitime de la boulimie c'est-à-dire, le remord et la solitude. Un extrême dégoût de soi s'ensuit, affilié à une humeur dépressive, à la honte et à la peur de grossir (Garner et Garfinkel, 1988). Toute la gamme du désespoir se joue dans cette "perte de contrôle" que l'on a pas su prévenir, ni résister. L'émergence d'affects désagréables devant cette faiblesse de l'être amènera souvent la personne à une autre étape destructrice, celle soit de l'utilisation des laxatifs ou du vomissement (procurant la sensation de vide associée à la minceur tant recherchée), des exercices excessifs ou de la sempiternelle diète de l'heure (Orbach, 1984, Aimez et Ravar, 1988).

La plupart des boulimiques vivent donc des épisodes répétés de privation de nourriture avec d'autres de reprise de poids. Ce comportement que l'on dit du "yo-yo", est néfaste

car avec les années, il entraîne une reprise complète, mais aussi une augmentation du poids (Bourque, 1991). De plus ces personnes peuvent développer de l'hypertension artérielle, de l'hyperlipidémie, l'hypertrophie des glandes salivaires, de l'ostéoporose et des troubles cardio-vasculaires. Et, dépendamment de la technique d'amaigrissement choisie, diverses conséquences pourront y être associées; augmentation du taux de cholestérol, des problèmes rénaux, une perte de calcium, de la déshydratation, de la fatigue...etc (Fichter, 1990, Bourque, 1991).

..

Le trouble boulimique est bien plus que des habitudes de prise de nourriture chaotique, c'est un désordre associé à une grande détresse psychologique. Nous y retrouvons des facteurs aussi importants qu'une faible estime de soi, un sentiment d'incompétence au niveau social et un besoin excessif d'être reconnue et approuvée par son entourage (Garner et Garfinkel, 1988).

ETIOLOGIE

Mais qu'est ce qui cause ce comportement débridé et complètement déconnecté de la prise normale d'aliments pour se nourrir? Nous avons constaté que les causes sont variées et dépendamment des approches, le syndrome boulimique sera considéré comme étant: un comportement addictif, une manière d'éviter, la dépression, les problèmes interpersonnels ou de

prendre des décisions difficiles ou encore une excuse pour une pauvre performance et une humeur changeante, une révolte passive, une protection contre la sexualité, une manière d'obtenir de l'attention, ainsi qu'une réaction face à la famille ou une tentative d'ajuster son corps à la demande de la société (Fichter, 1990).

D'un point de vue analytique, Joyce McDougall (1989) rapportant son expérience avec des personnes ayant des comportements compulsifs (dont la boulimie), dénote que l'urgence d'agir (traduit par une "perte de contrôle") que ressentent ces personnes, viendrait du fait qu'elles sont extrêmement vulnérables à la tension affective. Ceci venant du manque d'une image maternelle chaleureuse fournissant la capacité de "contenir" des états affectifs angoissants, l'addiction demeurant le seul moyen de réduire la tension psychique:

"...le déroulement du processus psychanalytique allait aboutir à la découverte d'états sous-jacents de désespoir irreprésentable ou d'angoisse innommable. L'élaboration de cette problématique nous a amenés aussi, mes patients et moi, à reconnaître le fait qu'ils ne possédaient que très peu de tolérance affective, ce qui parfois rendait urgente la "décharge" du vécu émotionnel dans l'action."

(McDougall, 1989, p.140)

Dans la famille des personnes boulimiques, on note une difficulté, tant des enfants que des parents, à trouver un juste équilibre entre l'intimité et l'autonomie-indépendance dans leurs relations.

On détecte dans ces familles des comportements relevant de famille à perfection, surprotectrice et chaotique. Il pourra donc y avoir dans ces familles "parfaites", interdiction de démontrer des sentiments négatifs et refus de prendre en considération des problèmes interpersonnels (Menuchin, 1978, Horniak et Baker, 1989). De plus, la réussite personnelle est hautement valorisée.

Chez les familles surprotectrices, c'est l'incapacité à accepter les comportements indépendants de l'enfant, de manière à encourager son autonomie naturelle, qui fera défaut. La famille à dynamique chaotique entretiendra des principes inconsistants et de multiples problèmes "explosifs" entre les membres. Il y a un manque de figure parentale solide résultant en des rôles interchangeables par rapport à l'autonomie et à l'intimité. Le développement du sentiment de confiance en soi et dans les autres en sera fortement perturbé (Horniak et Baker, 1989).

Nous présumons également que les mères étant de plus en plus préoccupées par leur apparence, seront d'autant plus sévères envers l'apparence de leur fillette. Le rejet de la mère de sa propre image corporelle, compromettra probablement le développement d'une identification positive de l'enfant à son corps (Horniak et Baker, 1989).

ANOREXIE

Les ateliers d'art thérapie que nous offrions étaient ouverts tant aux femmes éprouvant des troubles boulimiques qu'anorexiques. Par contre, ces dernières ne se présentèrent qu'en très petit nombre et ne restèrent que quelques sessions tout au plus. Il existe déjà plusieurs rapports sur l'anorexie et elle est décrite de long en large par plusieurs auteurs et ce, depuis longtemps. Notre propos n'est pas ici de faire une description exhaustive de l'anorexie, mais bien de tenter quelque peu de la différencier de la boulimie, qui est notre principal sujet de recherche. Nous allons donc faire ici une brève incursion dans l'univers de l'anorexie, sans pour autant s'engager dans des explications détaillées tant au niveau physiologique que psychologique.

COMPORTEMENTS ET CONSEQUENCES PHYSIQUES

Proche et dans certains cas, reliée de près à la boulimie, l'anorexie est caractérisée par le refus de manger poussé par le désir de minceur et cela, malgré de graves conséquences sur le plan médical et pouvant même être fatal dans certaines circonstances. Le premier cas retrouvé fut en 1689, une certaine Miss Duke, morte à 20 ans. Mais bien avant elle, il y a eu de nombreuses femmes du moyen-âge qui pour des raisons quelquefois dites "religieuses" ou de "pureté" se

feront littéralement mourir de faim. La gente dame de ces temps se devait d'ailleurs d'être fragile pour susciter chez les chevaliers le devoir de la protéger! Il faut dire que, selon les époques, le corps fut valorisé de diverses manières faisant son travail d'accordéon malléable à la mode du moment (Declerck et Boudouard, 1981, Brusset, 1977).

Chez l'anorexique, l'amaigrissement est très important, à cause de la restriction alimentaire (La perte de poids est habituellement de 20 à 30%, mais peut atteindre 50%) (Brusset, 1977). Cet amaigrissement est souvent dissimulé par des vêtements amples, mais il est facilement reconnaissable car la sous-alimentation révélera des symptômes de plus en plus dangereux pour sa santé: mains froides et violacées, chevilles et poignets squelettiques, peau sèche et ridée. A un certain point, les règles peuvent disparaître (il semble qu'on ne peut attribuer l'aménorrhée directement à l'amaigrissement, mais qu'elle est l'expression d'un dérèglement général (Brusset, 1977, Garner et Garfinkel, 1988)) et les bras peuvent se couvrir de pilosités à cause de la baisse du taux d'hormones féminines. Les battements du coeur ralentissent et il y a diminution de la tension artérielle. L'anorexique pourra souffrir de constipation et d'une faiblesse général (De Gramont, 1985). Tous ces troubles sont en général réversibles lorsque le poids redevient normal (Brusset, 1977).

La méthode du vomissement et la prise de laxatifs sont quelquefois utilisées bien que souvent vaines, puisque Danielle Bourque (1991) affirme que la plupart des calories sont métabolisées au tout début du processus de digestion! Sans le savoir, ou malgré les avertissements de tous et chacun, l'anorexique atrophie son corps. Malgré cela, elle continue une activité régulière, allant même jusqu'à l'hyperactivité qui agit chez elle comme une défense (Brusset, 1977). Infatigable, elle paraît calme et peu soucieuse (en apparence!) car elle est en négation de toute trace de dépression possible (de Castilla et Bastin, 1988).

"Peser moins que le confort de leur corps l'exige est la préoccupation de tout américain. La jeunesse et la masse étudiante ont redonné vie à la coutume romaine du vomissement après les excès alimentaires."

(H.Bruch,p.242)

Nous devons toutefois rajouter qu'il existe deux types distincts d'anorexie: l'anorexie restrictive et l'anorexie-boulimie. La différence réside dans le fait que chez la première, il y aura le maintien d'un régime exagérément restrictif, poursuivi avec énergie et résolution. Pour le deuxième type, les deux troubles alternent en épisodes plus ou moins rapides (Garner et Garfinkel, 1988, Brusset, 1977). Le Dr. Bernard Brusset (1977) fait le rapprochement de ces épisodes avec la structure maniaco-dépressive. Tout comme Garner et Garfinkel (1988) qui rajoutent qu'il est très difficile de tracer une nette

séparation entre les deux troubles, car ils se superposent souvent. Ils comparent les anorexiques restrictives avec celles ayant des épisodes boulimiques et affirment que ces dernières ont une plus grande activité sociale, des symptômes de dépression plus sévères, des signes d'impulsivité, une tendance à l'obésité et ont une famille ayant plus de tendance aux problèmes interactionnels. Toutes ces caractéristiques sont présentes chez les boulimiques.

ETHIOLOGIE

Les anorexiques sont contraintes à leur image extérieure. Il semble que leur corps, leurs émotions et leur volonté ne répondent qu'en fonction de l'influence des autres. Leur image les préoccupe constamment. Et comme le corps féminin montre naturellement des rondeurs, elles se battent violemment pour vaincre ces soupçons de graisse (Declerck et Boudouard, 1981) . L'anorexie n'est pas un manque d'appétit, mais bien une lutte contre l'appétit cachant plusieurs motifs souvent inconscients. Et chacune ira de son prétexte pour refouler cette faim et enfin réussir à contrôler ce corps et démontrer son pouvoir envers celui-ci. Chez l'anorexique, le corps réel conçu comme étant dangereux fait place au corps fantasmatique (Chatelet, 1977). Certes, au début de sa "maladie", l'anorexique a faim, mais la peur de grossir et ce refoulement constant de l'appétit fera place peu à peu à une réelle aversion des aliments (de Castilla et Bastin, 1988).

La lutte contre la faim, peut cacher aussi une grande bataille contre l'autre, la mère (Ravar et Aimez, 1988, de Castilla et Bastin, 1988). Ce faisant, l'anorexique refuse "d'être comme sa mère". On rapporte souvent que les anorexiques sont décrites par leurs parents comme ayant été des jeunes enfants faciles, modèles. Mais à l'adolescence survient le problème de l'identité propre et ne voulant pas être le décalque des parents, leur moyen de survie est la régression biologique. Malgré l'amaigrissement, malgré la faiblesse physique, elles continuent convaincues qu'elles triompheront (De Gramont, 1985).

Brusset (1977) parle de l'enfant et sa mère comme des adversaires qui seraient étroitement liés l'un à l'autre. Selon lui, on ne peut dire que ce ne sont que des erreurs dans l'éducation de l'enfant qui sont responsables de cette dynamique, mais c'est le résultat de plusieurs interactions névrotiques complexes (Brusset, 1977). Occupée à entretenir ce qu'elle croit être la perfection, dans ce qu'elle fait et ce qu'elle est, elle cherche à reprendre son identité noyée dans les désirs de sa relation avec sa mère. L'anorexique ne se voit pas d'une manière réaliste, elle n'ira que très rarement consulter d'elle-même un médecin ou un thérapeute: elle dit ne pas avoir de problèmes car elle contrôle tout (de Castilla et Bastin, 1988). "Elle refuse ... que son corps soit un signe de maladie" (Chatelet, 1977, p. 115).

Nous avons vu au début de nos groupes des jeunes femmes, venant par curiosité, maigres et semblant affecter une maîtrise de soi et un comportement proche du mépris face aux autres. Elles disaient ne pas se sentir à leur place dans ce groupe les réunissant à des femmes qu'elles considéraient comme "grosses". C'est face à ces reflets de ce qu'elles cherchaient à fuir et niant tout conflit psychique, qu'elles ont arrêté d'assister aux ateliers. Le trouble du schéma corporel s'amplifie avec l'amaigrissement et chez certaines anorexiques il y a possibilité de voir alterner avec l'anorexie, des comportements boulimiques (Aimez et Ravar, 1998).

Entre la boulimie et l'anorexie, il existe des similitudes. Et, depuis 1940, il semble qu'il y ait une augmentation de femmes souffrant d'anorexie, avec présence de symptômes boulimiques (Garner et Garfinkel, 1988). Toutes deux ont une perception très déformée de leur corps. Elles sont littéralement obsédées par l'image corporelle, entraînant une obsession de la nourriture et la peur morbide de prendre du poids. Ceci poussant à un comportement extrême pour arriver au contrôle de leur poids. L'histoire du comportement des boulimiques peut révéler que plusieurs d'entre elles ont perdu au total tout autant de poids qu'une personne anorexique, sans jamais toutefois être maigre (Garner et Garfinkel, 1988). Toutes deux ont aussi des relations problématiques avec leur

milieu familial. Si nous simplifions, on pourrait trouver une différence dans leur dynamique respective face au corps (et à la mère); l'anorexique rejette le modèle, lutte contre l'envahissement et tente de vaincre par la restriction, la boulimique est envahie, presque fusionnée, soumise, elle avale pour entasser et camoufler (de Castilla et Bastin, 1988, Bourque, 1991). Mais cela devient plus compliqué, surtout lorsque les deux troubles se juxtaposent.

OBÉSITÉ

Nous voici donc informé sur la problématique des personnes boulimiques et des anorexiques. Mais voilà que Danielle Bourque (1991) fait une nette différence entre boulimique et un autre trouble alimentaire; la mangeuse compulsive. Bien que toutes deux ont en commun la perte de contrôle face à la nourriture, selon elle, seule la boulimique se fera vomir ou prendra des laxatifs afin d'éviter de prendre du poids. C'est ce qui fait qu'elle paraîtra tout à fait sans problème aux yeux de son entourage.

..

La mangeuse compulsive aura plutôt tendance à être obèse ou de poids au-dessus de la moyenne acceptée socialement. Elle aura probablement recours aux diètes de toutes sortes, entraînant ainsi des variations de poids significatives. Malgré que ces détails soient intéressants, cette auteure n'extrapole pas suffisamment sur ces deux définitions pour que l'on puisse en avoir une bonne compréhension.

D'autres auteurs ne mentionneront pas cette appellation, mais parleront simplement de l'obésité. Selon ceux-ci, l'obésité ne se caractérise pas nécessairement par des soudaines "crises de faim" comme pour la boulimie mais, par une augmentation du tissu adipeux et un excédent de poids significatif dû à une consommation alimentaire déficiente

(Couprie, 1989, Pauzé, Chatelois-Bouvier, 1983) Nous verrons dans le sous-chapitre traitant des facteurs sociaux que ce point de vue ne fait plus l'unanimité.

Cette obésité peut aussi être associée à une situation anxiogène, mais au contraire de la boulimique, l'obèse n'est pas obsédée par son poids à un degré maladif. Quelques obèses le sont depuis l'enfance, d'autres développent cet excès à la suite de certains changements ou dérèglements dans leur vie (Bruch, 1975). Il existe aussi l'obésité endogène qui est le résultat de troubles métaboliques ou endocriniens (Petit Robert 1, 1981).

Pour expliquer l'obésité, qui n'implique pas seulement la surconsommation alimentaire, il faut tenir compte des facteurs sociaux, familiaux, génétiques, physiologiques et psychologiques (Pauzé, Chatelois-Bouvier). Hilde Bruch (1975) en étudiant plusieurs facteurs, a fait la nomenclature de l'obésité, la décrivant sous toutes ses coutures. Par contre elle ne parlera jamais de boulimique mais bien "d'obèse-maigre" lorsqu'elle s'entretiendra de personnes se faisant violence après des excès alimentaires (il est probable par contre, que ce soit à cause de la traduction française du livre). Plutôt que de tenir compte que du poids excédentaire, Bruch (1975) soutient que l'on devrait se fier à la stabilité du poids d'une personne pour considérer sa

santé (physique et mentale). Elle rajoute qu'il n'y a aucune raison pour faire maigrir une personne dont le poids est stable depuis longtemps. A moins que la personne elle-meme ait une raison valable, on ne peut rien sans véritable motivation.

En résumé, nous retrouvons donc l'anorexie, qui est le combat contre la faim à la vie et à la mort, puisqu'accompagnée parfois d'un amaigrissement excessif les poussant à l'hospitalisation. Puis l'obésité (de l'embonpoint à l'excès de poids pathologique) décrivant des personnes ayant un excédent de tissus adipeux et un surplus de poids (par rapport à la norme actuelle). Et, selon Danielle Bourque (1991), il y a la compulsion alimentaire qui décrit une perte de contrôle périodique vis-à-vis de la nourriture avec très souvent un surplus de poids mais à un degré moindre que la boulimique qui elle, en sera psychologiquement obsédée au point de prendre tous les moyens pour éviter le gain de poids.

Notre travail se réfère aux trois dernières catégories, quoique nous utiliserons dans cet ouvrage, le plus souvent possible, le terme général de trouble alimentaire. Par contre, la plupart des publications consultées se rapportent ou utilisent le terme de boulimie.

DYNAMIQUE FAMILIALE

Les facteurs déclenchant et entretenant la boulimie sont multiples. Diverses théories ayant été élaborées sur ce sujet, nous avons choisi de n'en mentionner que quelques unes. On pense aux facteurs physiologiques (restriction en hydrate de carbone, diètes multiples...)(Keys, Brozek, Henschel, 1950, Garner, Garfunkel, 1988, Bruch, 1975) aux importantes pressions sociales auxquelles nous reviendrons plus tard (Declerck, Boudouard, 1981, Orbach, 1984, Bourque, 1991), ainsi qu'aux facteurs psychologiques (deuil, séparation, difficultés sexuelles)(Bruch, 1975, Aimez, Ravar, 1988) mais en tout premier lieu, on pense surtout à la dynamique familiale avec l'élaboration de quelques théories analytiques.

PREMIERE RELATION: LA MERE

Utilisant un schème psychanalytique, on stipule que symboliquement, la boulimie contient dans sa définition le mot dépendance. La mère, à qui la boulimique s'adresse inconsciemment, par sa dominance génère souvent l'insécurité affective et le déséquilibre d'un juste respect de soi (Aimez, Ravar, 1988). Les parents, et la mère en particulier puisqu'elle est celle avec qui l'enfant a le plus souvent de contact surtout lors des premiers mois, jouent un rôle extrêmement important en encourageant ou empêchant l'enfant dans sa quête d'indépendance (Bruch, 1978).

Les influences qui s'impriment en nous dès les premières années de vie sont remarquables. Bien sûr aucune mère n'est parfaite et généralement elles sont "suffisamment bonnes" comme le dit Winnicott. Il n'en reste pas moins que la conduite maternelle face au nourrisson qui devrait être si naturelle, n'est pas toujours aussi simple qu'elle le devrait. Les mères sont toutes plus différentes les unes que les autres, allant d'une attitude hésitante, indifférente, contrôlante ou surprotectrice... (Aimez et Ravard, 1988) Lors de nos entrevues nous avons observé ces faits. Mais surtout, la majorité des mères semblaient exiger beaucoup de leurs filles en les contrôlant en tout (notamment en ce qui a trait à la sexualité, dont elles disaient n'être que très peu informées par leur mère et qui semblait être un sujet tabou dans la famille) et en gardant une distance affective nette dans leurs relations avec celle-ci.

Comme on peut le penser, les agissements de la mère entraîneront chez le bébé et plus tard chez l'enfant, des comportements qui modifieront sa personnalité, altérant son pouvoir de décision, le soumettant à une dépendance acquise et à l'insécurité. Souvent, ce sera les signaux que le bébé émet qui seront mal interprétés, d'où naîtra la confusion. Si la mère donne à manger à son enfant chaque fois que celui-ci pleure sans chercher à comprendre s'il veut être caressé ou simplement consolé, elle ne respecte pas ses besoins réels

(Bruch,1978). Il n'est donc pas étonnant de constater qu'à chaque fois que l'enfant se retrouvera devant une situation générant tensions et frustrations, celui-ci cherchera à se rassurer en mangeant.

"Pour beaucoup de mères, offrir de la nourriture est le moyen d'exprimer leur affection et leur dévouement, et leur permet d'apaiser l'angoisse et la culpabilité qu'elles ont vis-à-vis de leur enfant."

(Bruch,1978,p.89)

D'autre part, pour beaucoup de mères donner à manger à l'enfant signifie les gaver dans l'espoir de les faire dormir plus longtemps (Aimez et Ravar,1988). Donc il est possible pour une mère d'agir par "amour" et de suralimenter son enfant, tandis que pour d'autres ce sera dans un signe de rejet, qu'elles traduiront toutes demandes (pleurs du nourrisson) comme une réclamation de nourriture (Bruch,1978). Dépendant des désirs et insatisfactions de la mère, l'enfant apprend à taire et à refouler ses vrais besoins. Ceci peut être applicable à des personnes significatives pour l'enfant autre que la mère, telle une grand-mère.

Ainsi, Daniella une de nos clientes, nous confia, qu'à l'accouchement de sa mère elle a été gardée chez sa grand-mère. Elle pleurait beaucoup et réclamait ses parents, mais sa grand-mère lui disait de se taire et la gâtait en nourritures diverses. Plus tard à l'adolescence, elle eut une

période anorexique. Ceci inquiéta grandement sa mère et fut pour Daniella, une occasion de se sentir valorisée et aimée en même temps de celle-ci.

Mais voici que ce scénario se répercute sur sa vie de maintenant. Quand son objet d'amour est loin, que ce soit un échec amoureux ou une dispute familiale, elle se gave à outrance tout comme sa grand-mère faisait autrefois. Et pour retrouver l'amour, elle pratique des purges de toutes sortes pouvant perdre plusieurs kilos en un temps record. N'ayant pas été respectée dans ses besoins réels à l'origine, Daniella vit une coupure face aux signaux de son corps et "se sert" de celui-ci pour calmer le déséquilibre.

Si nous jetons un bref coup d'oeil aux dessins de Daniella nous notons qu'ils ont beaucoup rapport avec le fait d'être regardée. Les yeux et la direction qu'ils prennent (souligné en rouge) révèlent une grande peur d'être vue (Illustration #1). Le regard indiquant les ordres intérieurs peut tuer, foudroyer et séduire (Dictionnaire des symboles, p.803). Il laisse Daniella à la merci de son père tout puissant. Aussi dans un autre dessin (Illustration #2), elle dit être camouflée derrière un genre de nuage, qui nous semble être de longs cheveux (ne pouvant donc pas parler) portant des cornes ou des antennes (similaires à celles de la télévision). Elle établit un lien avec l'autre partie du dessin par ce qui pourrait être des bras. Mais se référant à d'autre dessins

ILLUSTRATION # 1

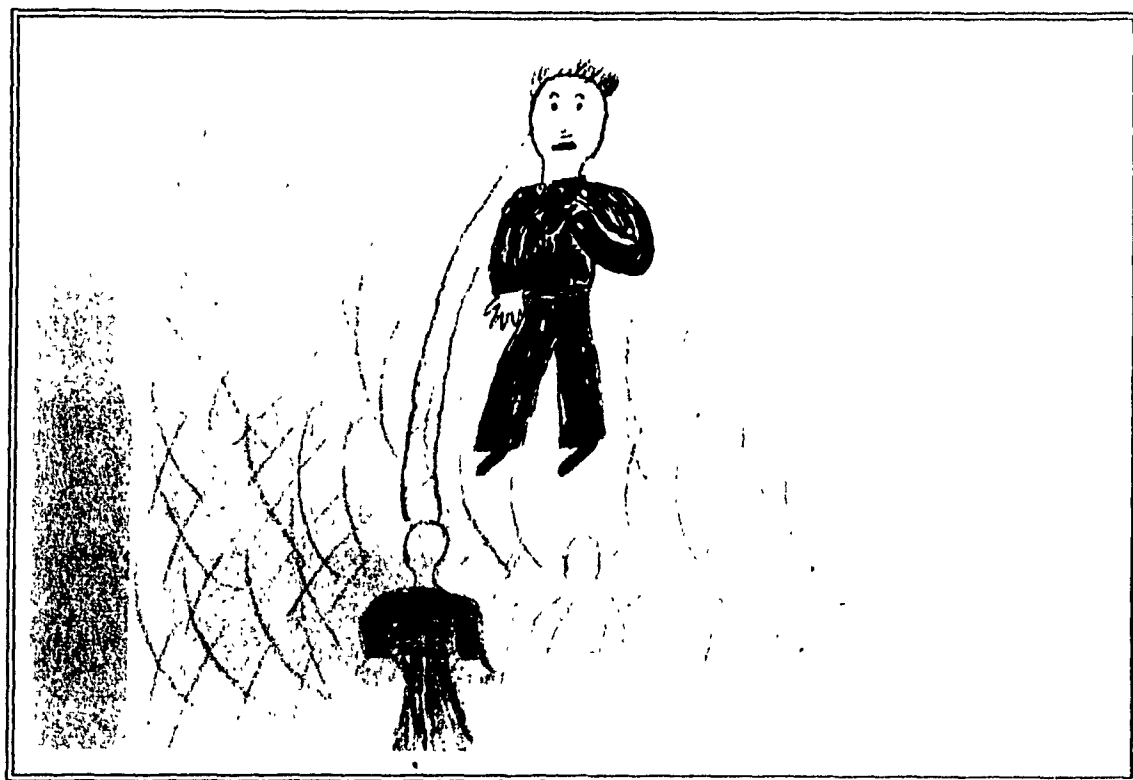
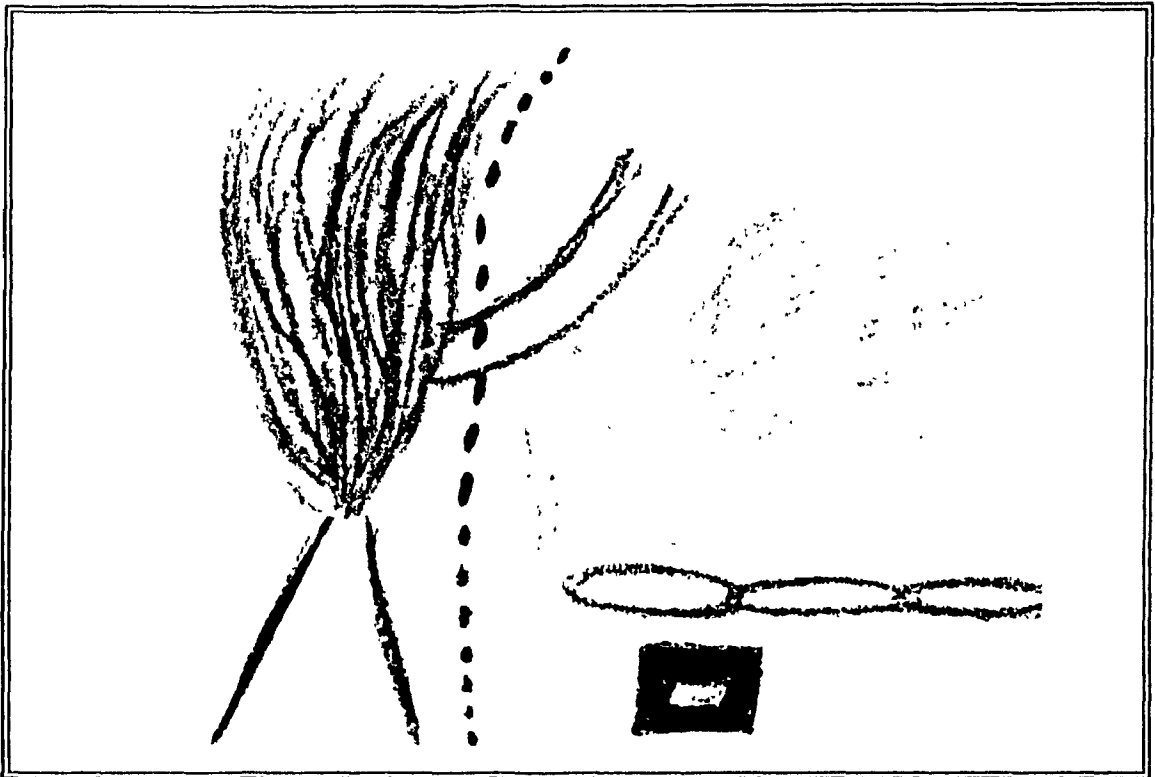


ILLUSTRATION #2



nous pouvons suggérer que ces deux lignes sont reliées chez Daniella au regard, à la soumission et au rejet qu'il entraîne. Se camoufle-t-elle pour éviter ce regard? Ne pourrait-t-on y voir un lien avec sa rondeur corporelle, qui dit-elle s'accentue et qui inconsciemment lui servirait de camouflage? Daniella, l'aînée, mise à part chez sa grand-mère et de l'autre côté les trois ballons pouvant représenter les accouchements de sa mère. Entre les deux, le regard du père. Ce dessin, produit à la deuxième session est en rapport avec un souvenir générant de la colère et Daniella ne voulut pas en parler. Cette colère et ces tensions refoulées ressorties lors des dessins peuvent nous indiquer les cicatrices de ce rejet que Daniella vécu, mise "hors vue" de sa mère lors d'événements importants et traumatiques pour une jeune enfant.

NARCISSIME ET DEPOSSESSION DE SOI

"Ainsi le besoin essentiel de s'exprimer librement qui apparaît régulièrement dans les analyses des êtres souffrant de troubles narcissiques, le besoin de pouvoir communiquer aux autres ce qu'on est -- par la parole, le geste, le comportement, par toute expression authentique depuis le cri du nourrisson jusqu'à l'oeuvre d'art."

(A.Miller, 1983, p.98)

Nous retrouvons chez quelques personnes boulimiques un narcissisme fragile. Pour expliquer cette notion, nous basons sur l'explication analytique d'Alice Miller. En abordant le sujet du narcissisme, nous touchons aux besoins fondamentaux de l'enfant. A celui d'être reconnu pour ce

qu'il est dans ses sentiments et sensations ainsi que dans leur expression. Selon Alice Miller (1983), le trouble narcissique se développe lorsque le parent ne répond pas aux besoins du nourrisson, mais davantage aux siens. Le parent (et plus souvent le parent maternant) investira alors l'enfant de manière à satisfaire ses propres attentes et ainsi le "forcera" à se comporter comme il/elle a besoin qu'il se comporte. Si l'enfant résiste et ne répond pas aux attentes névrotiques de l'adulte, celui-ci installera plus ou moins inconsciemment une réponse de rejet: le laisser pleurer sans réconfort, le nourrir à des moments ne correspondant pas aux besoins du nourrisson...etc, enfin en ne lui laissant aucun moyen de pouvoir sur lui-même. Le nourrisson expérimentera le sentiment d'abandon et pour ne pas vivre cette douleur insoutenable il abdiquera à ses besoins pour se conformer à ceux de ces parents. Cette notion nous amène au développement du faux-soi par rapport au vrai-soi que nous élaborerons ultérieurement.

Somme toute, ces réponses inadéquates (conscientes ou inconscientes) venant de la mère, éloignent l'enfant de son corps et le prive de la possibilité de contrôle sur lui-même. Ne sachant plus répondre à ses besoins propres, sa capacité de distinguer entre la satiété et la faim en sera perturbée. Sentant son corps comme ne faisant pas vraiment partie de lui-même, il développera une incapacité à percevoir ses besoins

corporels (Bruch,1978). Suzie Orbach (1984) note ce fait et le rattache au malaise qu'éprouvent les femmes face à leur corps. Ceci expliquerait leur vulnérabilité à la manipulation que fait la société par rapport à ce qu'elles devraient manger et à l'image qu'elles doivent adopter pour être à la mode (faux-soi). Car, ces mêmes femmes qui, enfant se sont vues dépossédées de leur corps dans leur relation à leur mère, continuent ce processus par les diètes. Indices de faim, satiété, goût... tous sont, et continus, d'être déréglés.

"...When a woman depends on book of rules or a diet counselor, something or someone outside her body, to tell her what to eat and when, she loses the ability to know when she is hungry or full".

(The body image trap,1991,p.57)

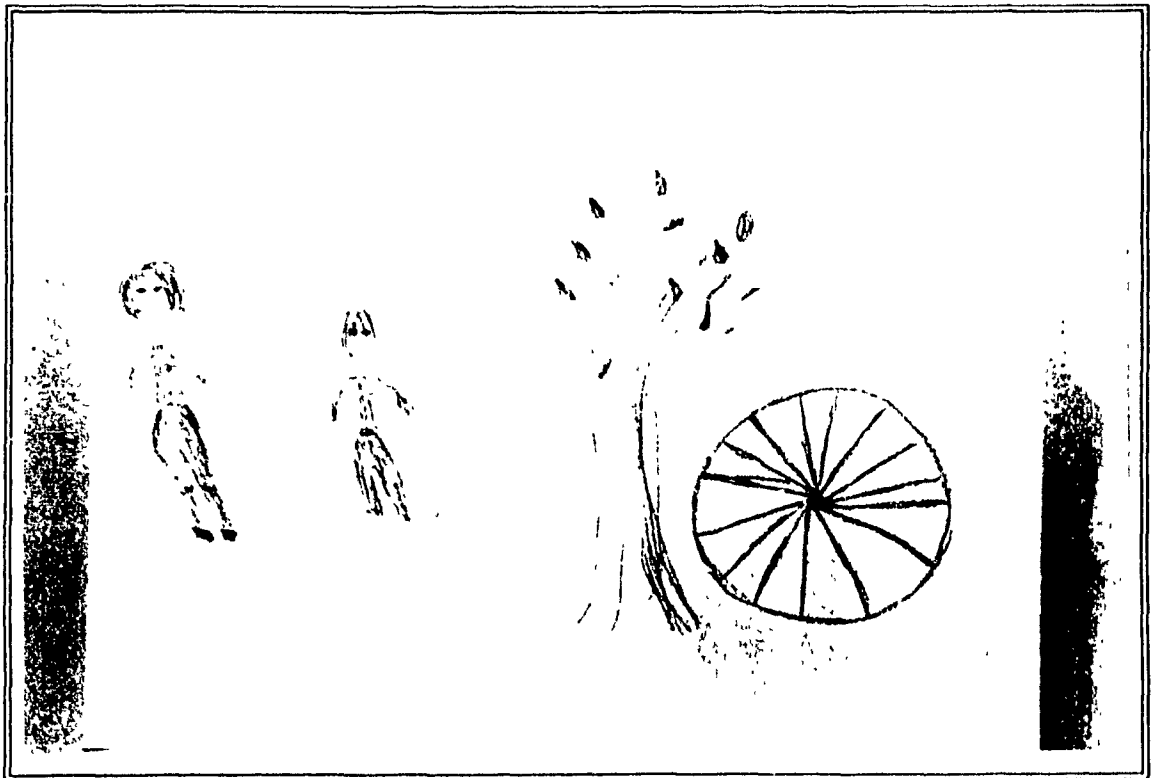
Bien avant la description faite par Alice Miller du trouble narcissique, Hilde Bruch (1978) souligne cette problématique auprès de quelques un de sa clientèle de jeune obèse. Selon elle, le tout jeune enfant obèse serait souvent "élu" pour servir en tant que compensation aux frustrations et déceptions de ses parents. Une mère peut désirer avoir une fille pour espérer revivre en elle la vie qu'elle aurait toujours voulue et donc de la modeler à son propre idéal.

Voici un autre exemple d'une de nos clientes des ateliers qui se dessinait avec des cheveux dans le visage ou, ayant quelque chose voilant celui-ci (Illustration #3). Un jour alors qu'elle se dessinait avec sa mère, les traits de celle-ci apparurent bien définis alors qu'elle-même demeurait avec le visage voilé de ses cheveux. Sur son dessin, sa mère apparaissait avec la physionomie et la coiffure actuelle de notre cliente.

Celle-ci nous confia que sa mère avait toujours passé ses attentes sur elle et la poussait beaucoup dans l'accomplissement des choses comme si c'était pour elle-même. Malgré qu'il pouvait par moment se montrer colérique, elle dit avoir eu une meilleure relation avec son père, plus mou, plus laisser-aller que sa mère et probablement plus facile à séduire.

A l'adolescence, elle prit en quelque sorte la place de la mère (qui travaillait à l'extérieur) puisqu'elle devait s'occuper de la maison, accomplissant peut-être ainsi le désir de la petite fille secrètement amoureuse de son père. Bien qu'elle fut au courant de cette dynamique, son dessin fut pour elle une révélation.

ILLUSTRATION #3



Joyce McDougall dans son livre THEATRES DU CORPS (1989), qualifie le comportement de la mère, posant ses propres attentes sur les épaules de sa fille, d'un corps pour deux et l'explique en ces termes:

"Ces patients ont vécu de façon intense, parfois cruelle, l'impossibilité, voire l'interdiction fantasmée de s'individualiser, de quitter le corps-mère, créant ainsi un corps combiné à la place du corps propre, corps-monstre que la psyché essaie de faire "parler"."
(p.179)

Ainsi, l'enfant pour recevoir l'affection dont il a besoin, n'a pas d'autre choix que de se conformer aux attentes de ses parents devenant ainsi leur objet. Lui-même n'étant plus qu'une enveloppe vide et malléable (Aimez et Ravar, 1988). Même dans les familles manifestant une harmonie conjugale, l'enfant peut servir d'arbitre. Chaque parent se reprochant subtilement toute erreur et déclinant la responsabilité "aimablement" sur l'autre, ils recherchent tour à tour l'approbation de l'enfant (Bruch, 1978).

Le développement et le maintien de syndromes psychosomatiques chez l'enfant est en relation étroite avec l'équilibre de la famille. Les familles d'enfants ayant des troubles alimentaires, nient les conflits et problèmes qui font partie de leur dynamique rigide et surprotectrice, avec pour résultat que ceux-ci sont repoussés, laissés continuellement cachés mais près de la surface. Menuchin

(1978) affirme que lorsque le "pattern" d'interaction entre les membres de la famille change, on voit aussi se modifier les symptômes du trouble psychosomatique. L'enfant et son syndrome-reflet-de-la-famille répondant aux comportements et attentes des parents.

RELATION AVEC LE PERE

Qu'en est-il de la relation de ces femmes avec leur père? Quelques auteurs cités dans cet ouvrage (Bruch, 1978, Aimez et Ravar, 1988) mentionnent que l'absence des pères est notable. Il en est de même pour ce qui est d'un père présent mais amorphe et soumis à la mère. Ce manque d'un introject paternel fort augmenterait la fragilité interne des personnes. D'autre part, lors de notre expérience d'atelier nous avons noté que le père peut afficher une présence décisionnelle excessive et brutale ce qui, de toute façon le met hors de portée d'une relation constructive avec sa fille. Règle générale, les relations père-fille ne semblent pas réjouissantes.

Un fait est à noter; quand certaines de nos clientes parlaient de leur père en bon terme (lors des entrevues individuelles), on pouvait déceler dans leur histoire personnelle, qu'il y avait de leur part soit idéation d'inceste (8%), idéalisation du père (38%) ou inceste avec le père (13%). Souvent elles ont eu à s'occuper de la maison en

remplacement de la mère ou cherchaient la protection près du père contre la mère. Aujourd'hui, à 35 ans, l'une d'elle nous confiait avoir renoncé à épouser son père il y a 3 ans seulement, après avoir constaté sur une photographie qu'il devenait vieux. Une autre n'a jamais accepté qu'il ait épousé sa mère, prenant toujours sa défense et disant qu'elle seule pouvait le rendre heureux. Une troisième fut jalouse de l'attachement de son père à une de ses soeurs, les accusant d'inceste et regrettant qu'il ne l'aime pas autant.

RELATIONS A DOUBLE MESSAGE

Il semble aussi que les enfants ayant des troubles alimentaires font face régulièrement à des situations à "double message" ou "double entrave" (double bind) influençant leur caractère d'individuation, d'autonomie et affectant le développement d'un narcissisme sain (Bruch, 1978, Miller, 1983). Dans ces cas, la nourriture devient un objet de contrôle pour l'enfant où il y passe sa colère lui donnant l'impression d'une certaine liberté propre.

Cette découverte du double message, est due au groupe de Grégory Bateson faite en 1956 (Mannoni, 1982). Selon eux, certains parents permettraient une certaine liberté, d'agissements et de pensée, mais fictive. Car en fait, leur seul désir est de voir l'enfant enfreindre les ordres pour mieux le punir (M. Mannoni, 1982, p. 181). Voici une citation

puisée dans LES YEUX ET LE VENTRE dont le texte, un peu long, vaut bien la peine d'être souligné car il parle de lui-même.

H.Bruch cite un passage du roman JEREMIAH de Carol Hill:

"Le visage rose de sa mère était derrière la vitre de la portière de la voiture. Il fixa sa mère un instant.

"Eh bien, monte, mon chéri", dit-elle, et Francis laissa apparaître sur ses lèvres un drôle de sourire, puis, posant sa paume humide et dodue contre la vitre à l'endroit du visage de sa mère, rose contre rose, il dit : "Salut". "Tu dois avoir faim", dit-elle, "je t'ai apporté un morceau du gâteau que j'ai fait " et, conduisant d'une main, elle tendit à Francis, par dessus le siège, un gâteau au chocolat, sur une assiette verte en carton, recouvert de papier à confiture.

"Ben...J'peux attendre qu'on arrive à la maison", dit Francis, mal à l'aise devant l'appât.

"Mais oui", reprit la voix stridente, "je sais bien que tu le peux, je voulais seulement être gentille". La note aiguë lui perça les oreilles.

"Tu n'es pas obligé de le manger", dit-elle, regardant droit devant elle pendant que Francis plongeait dans son gâteau, répandant partout des miettes, "mais fait attention de bien t'essuyer les mains, je ne veux pas de chocolat partout sur les sièges". Une fois de plus, Francis sentait monter sa vieille révolte, "obéis, n'obéis pas, fais, ne fait pas, ne mange pas, ne renverse pas, n'essuie pas, ne sois pas", et il se mit à sucer longuement son doigt enduit de chocolat."(p.97)

L'exemple de Francis et de sa relation au morceau de gâteau nous rapporte celui-ci comme étant un objet de contrôle canalisant la colère de l'enfant. Ce jeu de cache-cache quelque peu vicieux, plusieurs de nos clientes le vivaient avec leur mère. Ainsi dans les dessins de nos clientes, où la mère apparaissait, celle-ci prenait l'image d'une jeune femme mince et nos clientes en parlaient comme tel. Si souvent, nous dirent-elles en entrevue, leur père a des troubles

d'obésité, leur mère en général, prend soin de ne pas engraisser en pratiquant toutes sortes de régimes. A quelques reprises on nous témoigne que la mère aimant faire la cuisine, ne touchait à rien elle-même mais entraînait la cliente à manger.

"Le sort que la boulimique réserve à la nourriture (disparition\réapparition en cas de vomissements) et à son/propre corps qui [gonfle et dégonfle] comme un ballon, ce jeu de cache-cache avec la mère autour de toutes ces pratiques suggèrent, en effet, que la nourriture et le corps propre sont en quelque sorte manipulés comme des objets de transition, de transaction, de marchandage avec la mère."

(Aimez et Ravar, 1988, p.195)

..

RELATION A L'OBJET TRANSITIONNEL ET FAUX-SOI

Faisant bien la suite avec la notion de double message, nous aimerions faire appel à ce point du travail à une partie du concept d'objet transitionnel de Winnicott. Cette vision de la toute première relation mère-nourrisson, nous aidera à comprendre comment la nourriture peut se développer en tant qu'objet transitionnel de remplacement.

Pendant la grossesse et peu après l'accouchement, une partie de la mère se trouve fusionnée avec son bébé, tant du point de vue de celui-ci que pour elle-même. A ce point, la plupart des mères n'accordent que très peu d'importance à d'autres intérêts dans leur vie d'adulte autre que pour leur bébé et beaucoup font de lui leur objet de gratification.

C'est ce que Winnicott nomme la "préoccupation maternelle primaire". Elles auront beaucoup de difficultés à abandonner cette relation fusionnelle avec leur enfant. Comme le souligne Winnicott (1975), si la mère n'est pas en assez bonne santé psychique pour se guérir de cet état après le délai du sevrage, ainsi se créeront des problèmes pour ce dernier à développer une identité séparée l'empêchant de s'attribuer psychiquement son corps, non plus ses émotions et sa pensée. Ainsi investis, ces enfants seront constamment soumis à l'angoisse de séparation, et devenus adultes, ils se créeront des objets transitionnels pathologiques sous forme de substances ou de dépendances addictives (McDougall, 1989).

C'est ce que Winnicott appellerait une destruction du stade de la maturation des phénomènes transitionnels. Car la mère doit jouer le rôle de pare-excitation, élément régulateur des distances et des rapprochements entre elle et son bébé (McDougall, 1989).

Comment ne pas relier ces théories avec l'expérience vécue, ou tout au long des ateliers nos clientes se plaignaient du fait de ne pas sentir leur corps. Ainsi lors des autoportraits, il fut fabuleux de constater le nombre de dessins où il manquait de substance dans les représentations corporelles, au niveau de la transparence ou par l'impression que les vêtements tenaient tout seuls. Plusieurs firent

l'allusion d'avoir été envahies par leur mère, et de sentir toujours sa pression ou son jugement sur leur valeur et leur autonomie.

Constamment chez nos clientes, on sentait chez elles l'ambivalence de leurs sentiments entre l'amour et la haine et cela se reconnaissait à l'intérieur des dessins où l'inconfort suscité par les images, leur réfléchissait leur état de dépendance et de non-possession de leur corps propre.

Lorsque l'on aborda des thèmes comme "une petite fille triste-en colère", nous fûmes témoins de scènes picturales très chargées d'émotions. Sur le plan graphique "l'envahissement" du médium sur la feuille démontrait, selon elles, l'étouffement dans lequel elles s'étaient senties étant jeune et qui remontait lors de cet exercice. Plusieurs exprimèrent le sentiments de ne pas avoir eu d'enfance à elles, d'être en constante soumission donc, de ne pas se sentir "soi".

Une déficience des phénomènes transitionnels pourra contribuer à l'émergence d'un faux-soi, car le vrai-soi sera resté à l'état inconscient et non- développé. Le faux-soi étant une adaptation aux besoins des parents à laquelle l'enfant s'identifie complètement pour se défendre contre la perte d'amour. Tout en n'étant pas un obstacle à son

développement intellectuel, le faux-soi empêche l'épanouissement et l'expression de la vie émotionnelle de la personne (Winnicott,1975, Miller,1974).

"La lutte contre la division primordiale qui donne naissance à un individu, peut donner lieu à des compromis fort variés: la sexualisation du conflit, la construction de modèles de personnalité narcissique ou borderline, des solutions addictives telles que la dépendance à la drogue ou aux médicaments, l'alcoolisme, la boulimie, etc., ou une fissure profonde entre psyché et soma."

(McDougall,1989, p.58)

L'OBJET TRANSITIONNEL EN RELATION AVEC L'IMAGE INTÉRIEURE

Le thérapeute dans sa relation avec la cliente sert sur ce point de moi-auxiliaire. Apportant chaleur et support, il est une sorte d'accompagnateur aidant la personne dans le processus de découverte de son individualité. L'oeuvre d'art en thérapie représente l'objet transitionnel qui a fait défaut. Constituant un sentiment de sécurité, de continuité et de confort, l'objet transitionnel se retrouve grâce à l'oeuvre qui contient énormément de signification pour le créateur (Storr,1974). Il aide dans l'élaboration interne d'une impression d'être (sens of self), collabore plus profondément dans le processus d'individuation de la personne qui, petit à petit, acceptera la séparation d'avec l'objet introjecté, la mère, pour se reconnaître en tant qu'être propre (Horniak,Baker,1989, Storr,1974).

Il est malheureux cependant, qu'on ne puisse mesurer l'impact que le développement d'un objet transitionnel-oeuvre-d'art peut avoir apporté à nos clientes, car le temps (12 sessions) alloué, tout autant que nos moyens, furent trop restreints. Toutefois, il est remarquable, comme décrit dans le premier chapitre au douzième atelier, de voir la progression faite par chacune au niveau de la confiance en soi. Pour qu'elles arrivent à partager, en une murale de groupe, l'espace et les couleurs de façon aussi harmonieuse, un pas fut fait au niveau du développement d'une certaine individuation. Une partie du faux-soi mise à découvert par les thèmes et la dynamique des ateliers permit l'expression de leurs besoins refoulés et du moins offrit un regard sur ce qu'elles avaient à explorer en profondeur.

SCHÉMA CORPOREL ET IMAGE DU CORPS

Nous pouvons joindre à l'objet transitionnel la notion de conscience du corps, qui se définit progressivement par la forme de soins, de sensations et de bruits venus de l'extérieur. Lorsque la mère porte l'enfant, les sensations tactiles qui y sont associées vont aider à délimiter le corps de celui-ci. C'est grâce à des informations proprioceptives (sensations musculaires qui renseignent sur l'attitude, les mouvements et l'équilibre) qui informent l'enfant sur son propre corps et aux informations extéroceptives (qui viennent des stimulations du milieu extérieur) que l'enfant va acquérir

la notion du schéma corporel. Bref, le schéma corporel est une notion cognitive qui sert de schème de référence et qui s'établit progressivement par l'activité (Schilder,1980).

Par ailleurs, l'image du corps est une notion affective qui serait plus en rapport avec le contexte émotif d'une situation et qui par conséquent est plus changeante. L'image du corps a un aspect plus représentatif et le terme doit être employé pour décrire une expérience actuelle d'image de son corps en mouvement ou au repos. Elle découle des rapports émotionnels et sensoriels avec l'entourage. Cette image est instable et constamment influencée par l'interaction des facteurs physiologiques et de nos expériences psychologiques. Donc, fortement modifiée par la croissance, les changements de formes, de dimensions et les nouvelles acquisitions, sans oublier les facteurs sociaux, (la culture, la mode...) (Schilder,1980, Corraze,1980).

Françoise Dolto (1984) précise que l'image du corps est inconsciente (elle peut devenir préconsciente lorsque associée au langage conscient : la parole ou la représentation visuelle). Elle est la synthèse de nos expériences émotionnelles et se trouve donc être le reflet de tout ce que l'individu a vécu dans ses relations avec son entourage. Elle exprime ce qu'il a senti mais aussi tout ce qu'il a symboliquement saisi. A la naissance, l'image du corps se

constitue par la vue du visage de la mère et par la répétition de sa présence lui donnant des repères sensoriels. Enrichi par les zones érogènes, stimulé au contact de son objet d'amour, le nourrisson apprend la notion du temps vécu et de nouvelles sensations (affects) que le visage de la mère renvoie selon ses mimiques et sa voix.

C'est à ce moment que se développe le narcissisme primaire (image de base) qui permet à l'enfant de se sentir dans une "mêmeté d'être", donnant un sentiment de continuité et d'existence. L'image de base est directement reliée au désir des parents. Dolto (1984) soutient que ces satisfactions organiques peuvent combler ou déposséder l'enfant de son image du corps (tout comme l'exemple que nous avons donné un peu plus tôt, de notre cliente qui ne laissait pas apparaître son visage, Planche #3) par les affects inconscients de la mère, selon le besoin ou le désir qu'elle a de son enfant (Dolto, 1984). On retrouve chez Hilde Bruch (1975) concernant le trouble alimentaire, des notions analogues à cette théorie de Dolto, de l'importance du désir de la mère et de la vulnérabilité du nourrisson.

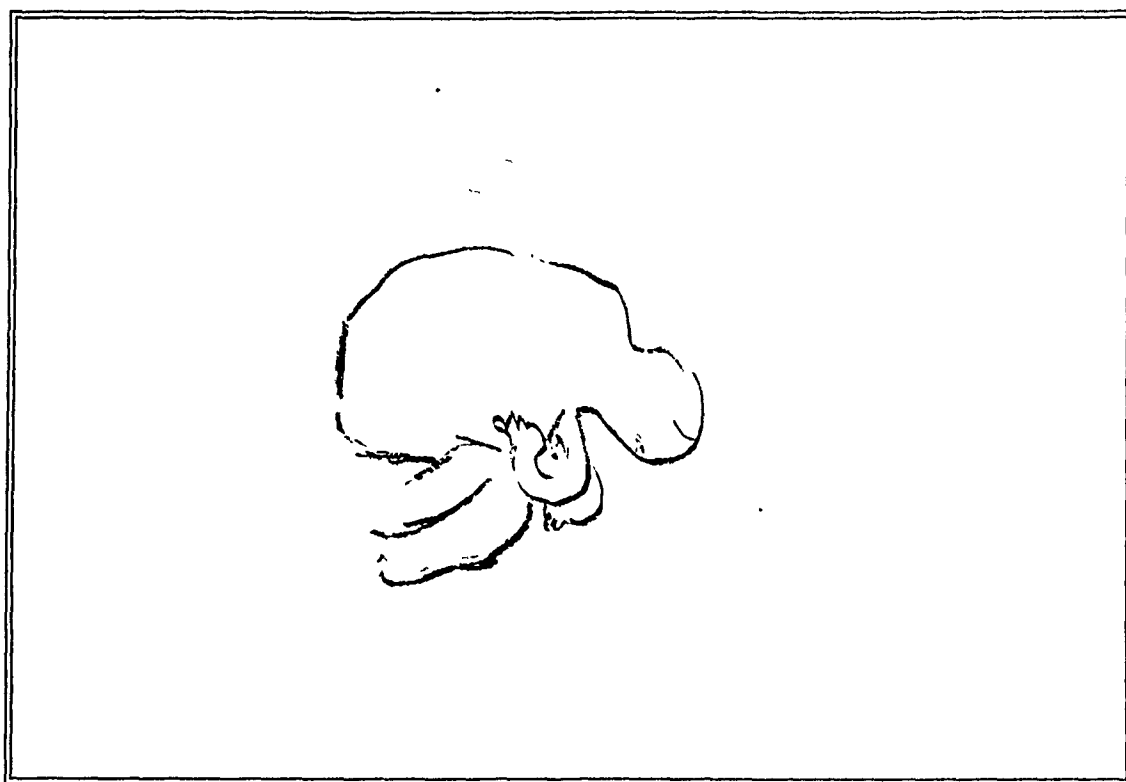
"...la fonction alimentaire, pour essentielle qu'elle soit, n'était pas innée, mais demandait à être formée; cela revient à dire qu'une telle fonction peut être déviée de sa destination première lorsque cette formation est mal adaptée."

(Bruch, 1975, p.68)

En art thérapie nous parlons plus d'image du corps que de schéma corporel, quoique tous deux "s'influencent". En majeure partie, c'est l'image du corps qui pourra être "touchée" lors d'un travail en atelier. Plusieurs femmes ayant des troubles alimentaires se voient vraiment plus grosses qu'elles ne le sont. Le travail de groupe en thérapie a permis à nos clientes de vérifier cette perception, par la mise sur papier de ce qu'elles ressentaient et par les commentaires des autres participantes.

Par exemple, nous avons une jolie jeune femme qui disait n'avoir aucun intérêt à s'habiller bien ou à faire attention à elle affectant une allure de "garçon manqué". Karine écoutait toujours attentivement ce que le groupe avait à dire sur ses productions. Lentement, de dessins abstraits en passant par des explosions de couleurs, elle dévoila un peu plus de sa fragilité. Jusqu'à produire un dessin où se devinait une forme humaine repliée sur elle-même de façon à former un oeuf (Illustration #4). Nous sentions que l'élaboration d'un processus particulier se formait. Et s'y reprenant à trois fois pour s'exécuter, elle sembla très satisfaite du résultat. Selon le Dictionnaire des symboles, l'embryon et l'oeuf sont semblables en ce sens où, un est le contenant de l'autre, d'où émergent la possibilité et la potentialité d'une naissance (page 399 et 689). De même source, on nous apprend que l'oeuf succède au chaos révélant

ILLUSTRATION #4



Reproduction de l'originale fait à la main par l'auteur

ainsi un début d'organisation (p.691), ou qu'il est le chaos, relevant de la connaissance originelle avant la création (Amariu,1989).

Pour accéder à la transformation de soi, à ce qui germe en nous, nous devons accepter le sacrifice du passé et supporter l'attente de l'étape dans le cocon, où tout est souvent nébuleux et chaotique. Pour accéder à cette naissance, on se doit d'accepter le paradoxe de la mort pour la vie (Woodman,1985). Bien que ce dessin laisse deviner beaucoup plus, tel un état dépressif et de tristesse, des parties du corps mal définies et non encore intégrées, il laisse entrevoir la transformation. C'est à peu près à partir de ce moment que nous avons pu noter un changement dans la façon de s'habiller de notre cliente. Elle passait d'un état d'adolescente à souliers de course et à "robe-sac" ne laissant voir aucune forme dans sa chrysalide, à celui de femme mieux habillée et bien coiffée. Karine disait avoir un peu plus envie de prendre du temps pour elle et de redécouvrir ce corps qu'elle tentait toujours de cacher. Ce n'est pas nécessairement "gagné" pour Karine, mais c'est une tentative pour déplier ses ailes et toucher au changement.

CONSCIENCE DE SOI ET ACCEPTATION DE SOI

"They divorce their mind from their bodies and reject their physical appearance ."
(The body image trap. 1991,p.9)

Comme nous l'avons vu plus tôt, l'identité corporelle de nos clientes semble être fortement compromise par un manque dans la petite enfance d'une relation "good enough" (Winnicott, 1975) . Le manque d'espace entre elles et la figure maternelle peuvent développer aussi un problème d'appartenance à soi. D'ailleurs, plusieurs d'entre-elles se décriront comme vivant à côté de leur corps ou comme si leur visage faisait un et leur corps serait à part, dépossédé d'elles-mêmes. Il y a eu par ailleurs, plusieurs discours autour du fait qu'elles se voyaient en petites filles, et cela ressortait dans leurs productions visuelles sous la forme d'images "enfantines". Aussi, à ce qu'elles ne se reconnaissent pas vraiment si quelqu'un exécutait un portrait d'elles. C'est la surprise de se découvrir un corps de femme et de réaliser leur âge par rapport à ce qu'elles illustrent et qui vient de leurs sensations intérieures. Cette citation illustre bien cette coupure avec leur réalité:

"..ils ont l'impression de ne pas "habiter" leur corps, comme si leur centre de gravité se trouvait situé à l'extérieur d'eux-même; ils se sentent donc entièrement livrés aux caprices d'influences et de forces extérieures. Ces forces, ces influences sont celles des "autres", qui déterminent leur moindre geste et dont procède même leur réalité corporelle."

(Bruch, 1975, p.73)

Parce qu'elles en ont honte et qu'elles en sont dégoûtées, elles essaieront par tous les moyens de "former" et de corriger ce corps. Elles se remplissent et se vident. Malheureusement ces tentatives de corrections sont en général couronnées d'échecs spectaculaires et ces boulimiques craqueront une fois de plus, jusqu'à la prochaine fois.

"Comme s'il vous manquait quelque chose!
Vous avez un creux dans l'ensemble du corps-n'est-ce pas logique, puisque cet ensemble de muscles, de peau, de poils, représente votre nouvel habit, n'est qu'une enveloppe vide?..."

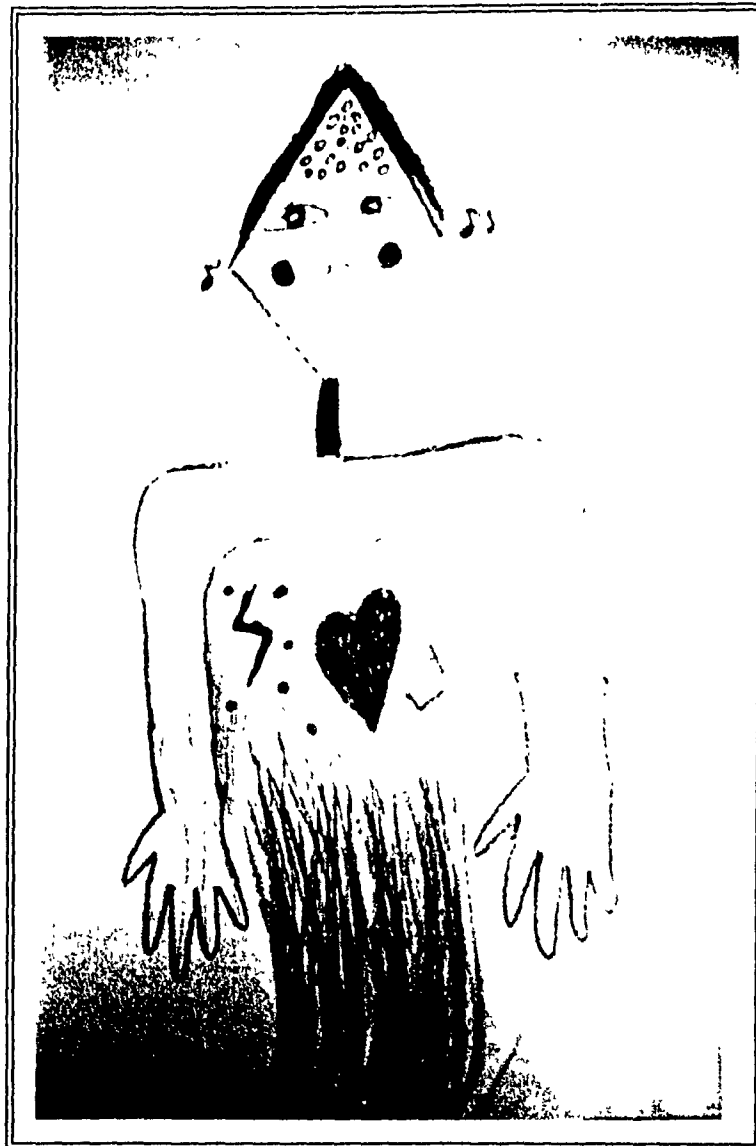
(Coupry, 1989, p.132)

Le trop plein de l'abus de nourriture est en confrontation avec le (trop) vide intérieur de la boulimique: vide relationnel (isolée, difficulté à communiquer, etc...), vide fonctionnel (instable, peu active etc...), vide sur le plan conceptuel (elle manifeste peu de curiosité, n'a "rien à dire", ne semble pas en contact avec sa richesse intérieure) (Declerck, Boudouard, 1981). Ce vide corporel serait en relation avec une difficulté psychique. C'est l'angoisse brute qui n'a aucun objet où se poser et qui crée ce vide insupportable dans ce corps "maudit". N'ont-elles pas énormément de difficultés à parler d'elles-mêmes, de ce qu'elles ressentent, à nommer les émotions (McDougall, 1989). Lors des discussions, il n'était pas rare qu'une participante décrive factuellement son dessin mais y revenait plus en introspection par la suite, lorsque des commentaires la mettant sur la piste lui étaient donnés.

Ces clientes expliquent qu'elles se sentent bloquées. Elles ont d'autant plus peur de la décharge émotive, qu'elles en devinent toute l'immensité et l'intensité. Daniella est un bon exemple de ce cas. Lors de ses autoportraits, elle disait ne pas pouvoir parler d'elle, elle se sentait seule, vide, inutile et il n'y avait que les larmes qui voulaient se manifester. L'un d'entre eux, révèle un robot dont le cou est si petit que rien ne peut passer car il est déjà bloqué par une épaisse barre noire (Illustration #5). Par contre son thorax est une ébullition d'activités où l'on retrouve les éléments d'eau et de feu s'affrontant. Le reste du corps, en partie absent, est complètement vide. L'eau et le feu comprennent deux plans, les éléments de vie et de mort. Une purification peut être faite par les deux.

Le feu comprend aussi une signification sexuelle, liée à la technique du frottement (Dictionnaire des symboles, p.374 et 435). Pourrait-il être représenté ici par le passage dans la gorge? Ce dessin très puissant, riche en signification symbolique ne peut être réduit à une simple explication. Il nous exprime l'horrible bataille interne que vit cette femme, livrée à l'affrontement entre ses pulsions et le vide immense qui en résulte.

ILLUSTRATION #5



Par surcompensation et pour contrer ce vide, qui se traduit par un sentiment de non valeur et d'impuissance, la compulsive alimentaire s'est développée (possiblement même avant qu'apparaisse le trouble alimentaire) une personnalité perfectionniste. Paraître parfaite en tout et réussir sinon c'est l'échec et le passage à l'acte qui, chez elle, est très impulsif (Aimez-Ravar, 1988).

Bien souvent et surtout au début des ateliers l'on voyait naître de très belles images, bien travaillées où le côté esthétique primait. Par contre quelques unes de nos clientes, pouvaient s'abandonner de manière presque hypomane au médium artistique offert, sans s'arrêter aux détails de l'image. Il y avait donc, dualité entre la perfection, ce que ces femmes savaient être des "belles images appréciées", et le défoulement avec le médium artistique, qui semble traduire une certaine révolte face à ce que son entourage (ou elle-même) exige d'elles. En société, non loin de l'image de la "super-woman", la femme doit être capable de remplir tous les rôles et répondre à toutes les pressions que cela sous-entend. En plus d'être féminine, attirante et en forme (mince de préférence), elle doit réussir sur le marché du travail, être autonome et indépendante (Declerck et Boudouard, 1981). C'est l'image stéréotypée parfaite que nos clientes, tout en la dévaluant car elle est ardue à atteindre, recherchaient malgré tout.

C'est peu dire que le travail d'acceptation de soi est très laborieux car l'image de la femme top-modèle reste incorporée dans la construction des valeurs de chacune d'elles. Curieusement, plusieurs se retrouvent dans des professions où il s'agit de "donner" affichant le désir, inconscient, de s'effacer devant les autres comme plusieurs l'ont fait enfant, à la maison, s'occupant de tout et de tous (Aimez et Ravar, 1988). Ce n'est qu'à travers "l'autre" qu'elles peuvent prendre soin d'elles-mêmes. Parmi nos clientes des ateliers, il y avait des psychothérapeutes, sociologues, travailleuses sociales, infirmières, psychologues, professeurs et... prostituées !

"...le perfectionnisme, rebaptisé aujourd'hui "recherche de l'excellence"; la maîtrise de soi allant jusqu'à la négation de ses besoins physiques et de ses émotions; et enfin l'indépendance, poussée à une telle limite qu'elle confine à l'autosuffisance -- avoir besoin de quelqu'un rend la nouvelle femme susceptible d'être accusée du deuxième péché le plus grave: La dépendance affective ! (Le premier péché consiste évidemment à éprouver du plaisir à manger autre chose que du fromage cottage et des radis.)" (Bourque, 1991, p. 71)

MÉTAPHORE ET OBÉSITÉ

Du côté de la métaphore et, inconsciemment, pour certaines femmes le fait de porter une certaine obésité répond à un besoin. Bien sûr aussi, lorsqu'on est absorbée par son poids, il ne reste pas de place pour accorder de l'importance aux autres problèmes. On excuse beaucoup de choses par la préoccupation du poids, elle peut servir par exemple, de

justification pour d'éventuels échecs. Mais elle exprime certainement le mal-être et le besoin d'être aimée.

Ginette, une cliente qui nous étonnait par ses dessins évanescents, transparents et sans consistances s'avéra suicidaire. En entrevue, elle confirma ce que nous pouvions voir à travers ses dessins. Cette cliente s'était mise à engraisser dans la trentaine à la suite de ses grossesses et de problèmes dans son couple. Malgré une histoire personnelle pathétique, dont plusieurs idéations suicidaires et une personne de son entourage qui passa à l'acte, elle nia toute dépression et ne voulait s'occuper que de son poids sans chercher à voir la dynamique sous-jacente. Son obésité accapare tout son temps elle n'aspirait qu'à oublier le reste.

Malgré tout, nous pouvions voir que ses dessins lui livraient un message. Aurait-elle refusé d'écouter ce message, car elle ne suivit le groupe que sporadiquement. Nous lui avons néanmoins, prodigué un support et une écoute constants. Il est indispensable de respecter la personne dans son évolution du travail sur soi et nous ne pouvions que lui donner des pistes à suivre par elle-même.

Un peu plus âgée que la moyenne du groupe, Angèle était la maman-gâteau de toutes. Ayant suivi plusieurs ateliers de croissance personnelle et n'ayant pas peur d'exprimer ses peines et ses craintes elle voyait clair dans ses productions. Enfance malheureuse et inceste font partie

de son histoire et, à chacun des thèmes des ateliers, elle y faisait face. Pourtant nous avions l'impression de tourner en rond avec Angèle. Sentant que malgré la tristesse de ses propos vis-à-vis de ce qu'elle découvrait en art-thérapie et le cheminement qui s'ensuivait, Angèle aimait "être parmi et avec le groupe". Agréable avec tout le monde, elle se plaisait à servir d'exemple jusqu'à se moquer gentiment d'elle-même, avançant aussi des suggestions très pertinentes aux autres participantes sans pour autant prendre "trop de place". Voulant toujours se rendre utile, nous pensions que la solitude devait peser plus dans la balance que son poids lui-même. Elle s'était développée une dépendance aux groupes et cette dynamique est tout le dilemme des personnes boulimiques. La fin des ateliers arrivée, elle fut très déçue de ne pouvoir poursuivre et nous demanda de la référer à un autre groupe.

Il y a beaucoup de personnes comme Angèle qui s'accrochent à une association communautaire ou à des groupes de thérapie. Le problème avec les groupes pour ces dernières, c'est qu'ils ont une fin. Leur solution serait qu'elles acceptent qu'il y a une fin à tout (sans tomber dans la "faim" à tout coup). D'un autre côté, il y a plusieurs personnes qui préfèrent vivre avec leurs métaphores et qui résistent à tout changement. Peut-être véhiculeront-elles ce poids-métaphore toute leur vie et, qui sait, sans s'en porter si mal.

Lors de groupe comme celui que nous avons offert, on peut sentir très fort ce besoin pathétique d'être comprise et ces immenses efforts pour être acceptée. Pouvant représenter une évidente force concrète et visible, l'obésité reste un symbole de solidité, d'opulence. Par contre, tout au long des productions de nos participantes nous n'avons trouvé que fragilité et morcellement tant dans leurs propos que dans les dessins: souvent d'apparence solide, on devine les faiblesses psychiques par un manque de substance dans le corps, le flottement de la scène ou par toutes les parties morcelées et fragiles qui forment une pièce qui se veut "indestructible".

Pour Hilde Bruch (1978), l'obésité peut laisser supposer chez certaines femmes, un désir de grossesse. Lors de nos ateliers, nous n'avons personnellement jamais constaté un tel désir. Bruch rajoute que pour le jeune enfant, un poids élevé peut agir comme un mur derrière lequel il a la possibilité de se protéger. Comme pour confirmer ceci, (mais se retrouvant chez des adultes) revenant régulièrement dans leurs propos, murs, portes, garde-robes et boîtes se rencontraient dans les dessins faits en atelier. Les clientes exprimant être à l'intérieur et/ou protégées par ceux-ci.

Qu'il serve de protection, de carapace ou de barrière, que ce soit elles ou leurs parents (la mère) l'ayant imposé, le "mur-chair", une composante psychique qui protège

leur vrai-soi ou l'ébauche de celui-ci, fait partie de leur façon d'affronter toutes leurs relations .

CANALISATION DE L'AGRESSIVITE

Hilde Bruch (1978) note que rarement les gens obèses ont des comportements agressifs car selon elle, le fait de manger comble les pulsions agressives. Détournant l'énergie de l'acte de manger, par celui de dessiner ou sculpter, nous en arrivons à utiliser créativement le trop-plein agressif. Pour celles qui lors des ateliers, passaient spontanément cette énergie dans leur production, c'était souvent au début avec un certain incontrôle et démesure (elles se sentaient coupables de ce geste par la suite, comme avec la nourriture). Petit à petit, la culpabilité fit place au soulagement de pouvoir exprimer dans le cadre des ateliers d'art thérapie, ce qui "ne se fait pas" en dehors. Nous espérons que ce sont les thèmes des ateliers, ainsi que l'espace sécuritaire et "autorisateur" qui leur a permis ce défoulement.

C'est à l'intérieur des groupes les plus acceptants que les participantes ont canalisé et purent parler en image de leur agressivité. Le médium et le thème de la session devenaient cibles et révélateurs de l'énergie dévoilée. Comme symbole à cela, on retrouve des volcans en irruption, des pages couvertes en épaisseur de peintures bleu foncé, ou une accumulation de couleurs faites dans un va-et-vient compulsif,

des textures violentes ou des dessins en partie déchirés par l'attaque du crayon. Tous exécutés suites à des thèmes choisis qui, semble-t-il, ont aidé à la découverte et à la sublimation de ces pulsions. Qu'en est-il de la généralisation de cette sublimation de pulsions agressives? Nous ne pouvons répondre que par notre ignorance, étant donné le court terme des ateliers.

Comme exprimé au premier chapitre, nous avons eu de la difficulté avec le groupe présentant des défenses verbales fortes. Très agressive, toute cette énergie se dirigeait vers d'autres participantes ou sur nous, accusant toujours les circonstances extérieures pour les justifier. Ne se référant pas aux médiums et n'étant pas suffisamment aidées par nous, elles furent à l'inverse des autres groupes, qui à l'aide de leurs productions, s'approprièrent et pouvaient discuter constructivement de cette décharge agressive.

"Dans la bouche , il y a les dents; avoir faim c'est "avoir la dent", détester c'est "montrer les dents", haïr c'est "avoir la dent dure", ambitionner c'est "avoir les dents longues"; alors manger signifie mordre."

(G.Leleu,p.81)

SEXUALITÉ ET POSSESSION/DÉPOSSESSION CORPORELLE

Lors des sessions d'art thérapie, certaines personnes verbalisèrent qu'elles avaient l'impression que la minceur les rendait vulnérable et sans défense pour délimiter leurs frontières. L'épaisseur du corps les protégeant contre

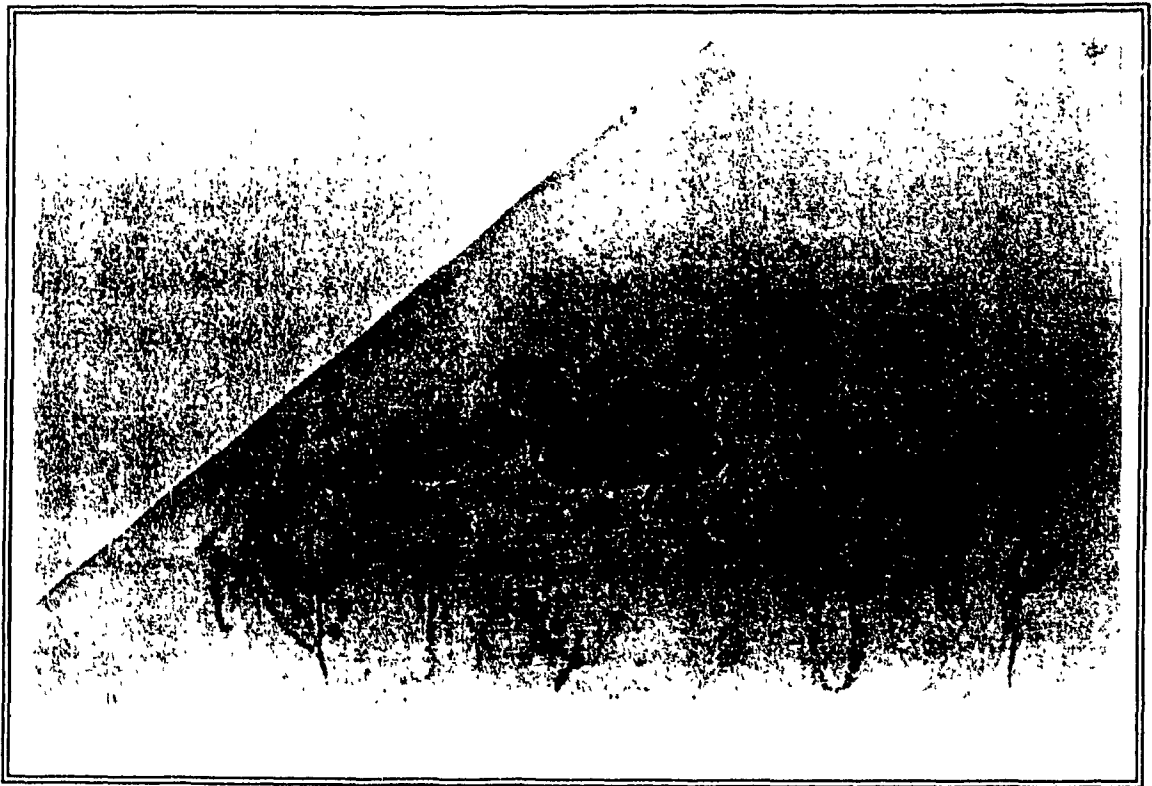
l'envahissement et la "pénétration" de leur territoire. Comme vu précédemment, la nourriture est en soi aussi un moyen de contrôler son environnement. En tant que moyen de communication non-verbal, elle peut générer un sentiment d'autonomie, de force et de puissance malgré une vulnérabilité intérieure (Orbach, 1988). Une cliente l'illustra par un autoportrait fait à partir d'une addition de vêtements rendant l'extérieur lourd et solide (Illustration #6). Par contre dessous, on sent le corps en transparence, fragile et vulnérable. Un autre dessin démontre le croquis d'une tortue qui, sans sa carapace, est un animal très vulnérable. D'ailleurs on remarque que la tête et la queue de celle-ci sont mises à nu. Cette queue-pénis petite et flasque, ne semble pas très dangereuse car elle est gardée hors du corps. Celui-ci, bien défini par la carapace-chair, est prolongé par de grosses pattes griffées protégeant ainsi la propriétaire (Illustration #7).

Bien que quelques unes disent que leur obésité leur procure la sensation d'être chaleureuse et d'être pleine d'amour à donner, Suzie Orbach (1984) soutient qu'à notre époque le principal avantage de l'obésité des femmes occidentales est de les protéger de la sexualité. Avoir à

ILLUSTRATION #6



ILLUSTRATION #7



assumer leur sexualité, place les femmes dans une course effrénée à la séduction, où les critères sociaux sont très difficiles à satisfaire et où la compétition est on ne peut plus "mordante". Aussi, c'est se rendre moins désirable pour se protéger d'avances sexuelles non-désirées ou redoutées.

D'après notre expérience en atelier, nous avons constaté que des problèmes d'ordre sexuel sont fréquents chez nos clientes. Certaines disent ressentir que très peu de jouissance en ayant une relation sexuelle et ne sont pas satisfaites. Mais elles le font quand même pour garder l'homme de qui elles se disent dépendante affectivement pour avoir l'impression d'être aimées.

D'autres, après plusieurs échecs, n'ont pas d'amoureux et ont très peur d'une relation stable. Elles ont le souvenir de leur mère leur disant qu'il fallait faire attention aux hommes, donc selon elles de s'en éloigner. La mère insatisfaite de son mariage passe ses peurs sur sa ou ses filles et cela apparaît dans plusieurs cas. Pouvant découler de cette peur, quelques unes de nos clientes nous ont dit en entrevue s'adonner à des relations homosexuelles (ou bisexuelle), ou avoir beaucoup envie d'essayer cette forme de relation qu'elles jugent moins menaçante.

"La femme dont la mère n'aimait pas sa propre féminité et, de ce fait, rejetait le corps féminin de sa fille, passera inévitablement par une période au cours de laquelle elle fera des rêves à caractère homosexuel ou adoptera un comportement de lesbienne parce que son corps réclame l'acceptation d'une femme."

(Marion Woodman, 1985, p.90)

Nous devons aussi reconnaître que plusieurs de nos clientes ont des difficultés à se sentir intégrées dans leur corps et à l'aise quand il s'agit de séduction. Pourtant, ce malaise à rencontrer les stéréotypes féminins actuels n'est pas exclusif aux femmes ayant des troubles alimentaires! Que ce soit pour des cheveux blonds, de gros seins ou des grandes jambes, il est plutôt rare de rencontrer une femme bien à l'aise avec son physique et sa sexualité et sûre de son pouvoir de séduction. En ce sens ce serait plutôt aux stéréotypes de changer quoiqu'on soit loin de cette idée. Il se trouve quelques femmes qui affichent ces mêmes stéréotypes car ils leurs donnent un certain pouvoir sur les hommes et sur les autres femmes (Declerck et Boudouard, 1981). Pour celles qui ne répondent pas à la norme et qui, sous cette influence, détestent leur corps, il est drôlement difficile de se dévoiler nue devant un partenaire sans honte.

"When a woman feels uncomfortable in sexual situations because she dislikes her body, this compounds her feeling of being left out of the feminine world. What should be profoundly satisfying and enriching becomes another arena of failure."

p.17)

(Crook, 1991,

D'autre part, chez des jeunes filles victimes d'abus sexuels ou d'inceste, il n'est pas rare de voir se développer un comportement déficient envers le corps. Dans la littérature actuelle ce comportement se retrouve souvent attaché à l'anorexie sans toutefois exclure la boulimie.

"The feelings of shame and "dirtiness" reported by many victims do not dissipate when the abuse ends; instead, they persist into adulthood and may leave a woman at risk of developing an eating disorder. The intense need to lose weight and to "get rid of the body" may be a defensive way of handling these feelings."

(Horniak et Baker, 1989, p.15)

Le Dr. Steiger et son équipe du département des troubles alimentaires de l'hôpital Douglas (1990), démontre que les personnes boulimiques seraient à risque de subir l'inceste ou des abus sexuels étant donné que la dynamique familiale de ces personnes semble particulièrement perturbée, chaotique et/ou négligente. On y retrouverait souvent un climat incestueux comme c'était le cas chez plusieurs de nos clientes (64%; inceste avec le père, l'oncle, le grand-père, le frère ou avec un ami de la famille et/ou abus sexuels).

D'une personne à l'autre, il semblerait, selon les verbatims recueillis lors des entrevues, que ces abus sexuels apparaissent soit avant, ou soit après leur préoccupation face à la nourriture. Marion Crook (1991) affirme que l'abus sexuel influence la façon qu'une femme se sentira; en écrasant

l'estime de soi, l'intégrité de la personne et la confiance en soi. Elle rapporte d'ailleurs des chiffres qui sont très près des nôtres:

"That influence can be seen in woman with eating disorders who are obsessively comitted to the socially accepted perfect size. "Looking good" is all important to them. Recent statistics show that 66 percent of women with eating disorders were sexualy abused. Sexual abuse didn't cause eating disorders but may have been the root cause in these women's low self-esteem."

(The body image trap, 1991, p.18)

Objet désiré et abusé par les autres, le corps trahissant la féminité se déforme comme pour servir de bouclier. Entre la nourriture et l'abus sexuel il y a ce continuel sentiment de vide intérieur et la possession - dépossession du corps. Le Comité de la Protection de la Jeunesse (Marois, Messier, Perreault, 1982) rapporte que l'abus sexuel favorise le développement de sentiments de honte, de désespoir, de la culpabilité, la perte d'estime de soi ainsi que de la dépression, l'ambivalence des sentiments, des réactions suicidaires, des réactions masochistes compulsives et peut mener à l'acting-out sexuel destructif et l'agressivité. Ces comportements et sentiments se retrouvent parmi ce que vivent nos clientes. Plusieurs déclaraient aussi avoir des problèmes d'alcool ou de dépendance à la drogue et aux médicaments.

Curieusement chez nos clientes ayant subi des abus sexuels, le besoin, reproduit dans les images en thérapie, de se faire bercer est apparu à quelques reprises (chaise berçante, forme en demi-lune soutenant un personnage comme un petit bateau, ou en papier construction; des cercles que l'on peut balancer). Ce mouvement de consolation et de tendresse dut faire défaut aux moments de grandes détresses. C'est lorsque l'on est dans les bras de quelqu'un en qui l'on a confiance que l'on se sent enveloppé et protégé; et que l'on peut se permettre de se laisser aller à pleurer et à vivre nos émotions.

Ce même bercement est un des mouvements les plus primaires de tendresse entre la mère et l'enfant. Le berceau représentant symbolique du sein maternel, est aussi associé au voyage prenant la forme d'une barque. Il a donc, la responsabilité de sécuriser les voyageurs dans la traversée de la vie (Dictionnaire des symboles, p.116). Nous verrons aussi dans un autre chapitre, qu'il y avait une multitude d'images, et de sculptures, représentant des contenants de toutes sortes, qui pourrait être des représentations d'un corps que l'on tente de protéger.

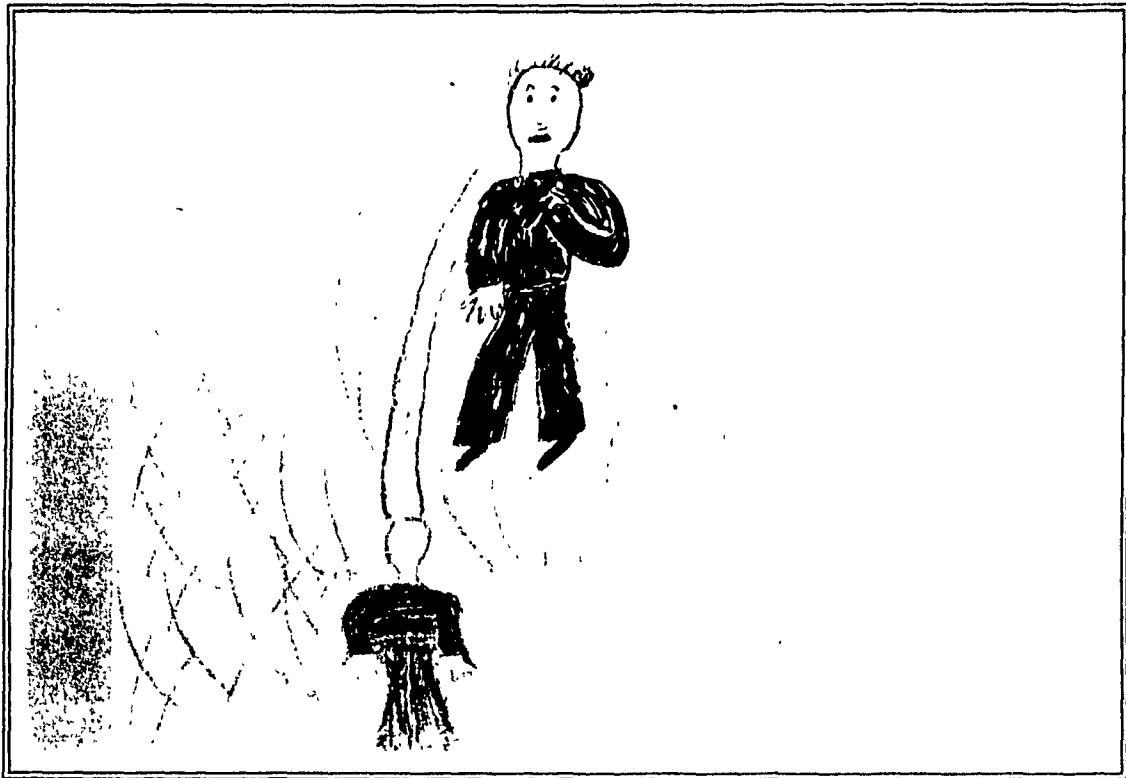
Revenons à Daniella dont nous avons parlé précédemment, concernant la culpabilité et le regard. Réexaminons le dessin où elle fait face à son père

(Illustration #8). Ce dessin, exécuté lors de l'atelier "tensions archaïques", représente Daniella surprise par son père. Nous pouvons constater une déformation de la main gauche du père en objet pointu, phallique, ainsi que le dédoublement du corps de Daniella (comme étant un fantôme ou un quelconque détachement d'elle-même pour ne pas ressentir ce qui arrive). Sachant par les entrevues qu'il y avait harcèlement de la part du père, ce dessin nous révèle à quel point les abus (de toutes sortes) demeurent dans la psyché et s'incrument dans le corps.

La femme elle-même introjecte ces images, et s'efforce de réduire son corps pour correspondre aux canons de beauté actuels (masculins). Selon Danielle Bourque (1991), il n'y a que la prostituée qui a droit à l'affirmation plus "ouverte" de sa sexualité, la femme elle, se doit d'être la mère, l'épouse, la douce.

Sujet on ne peut plus intime, aucune de nos clientes n'arriva avec aisance à parler de sa sexualité en groupe; non plus qu'elles ne révélèrent les abus sexuels subis dans leur vie en dehors du secret des entrevues individuelles. L'image qu'elles offraient d'elles en dessin, était très souvent infantilisée ou vague. Pourtant on pouvait aisément noter les fréquentes coupures ou nervosité du crayon, près des organes

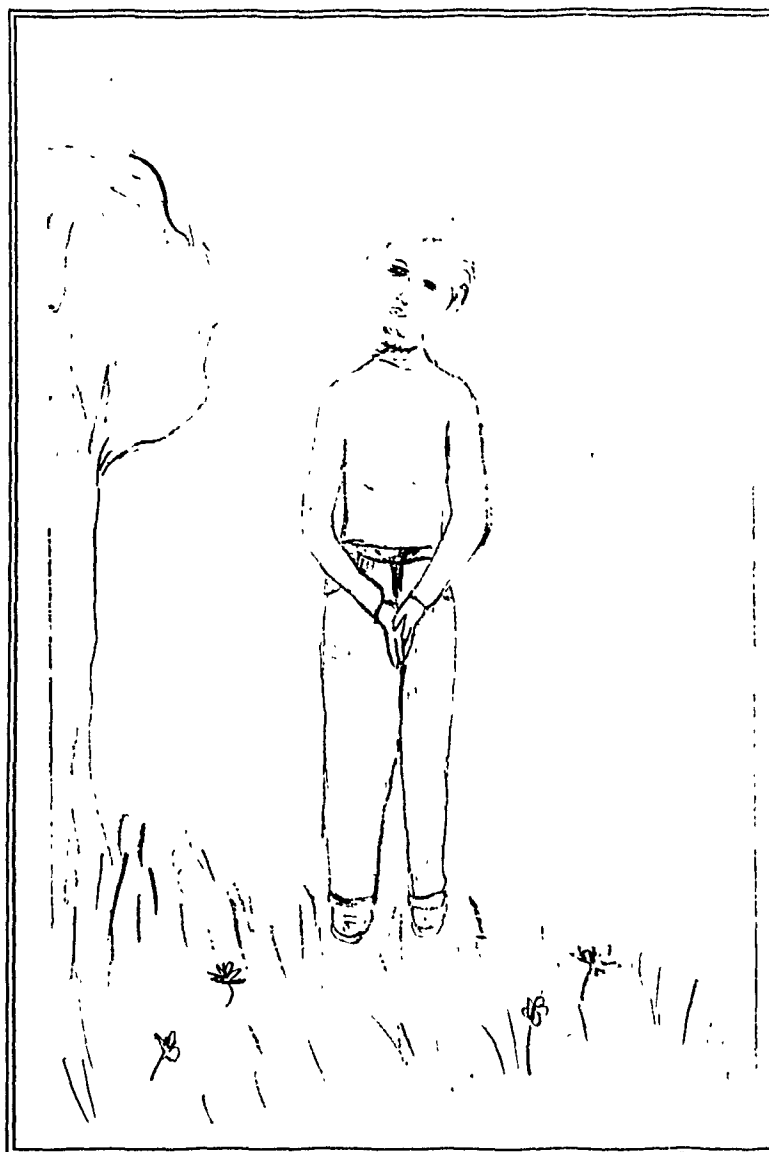
ILLUSTRATION #8



génitaux. Un des autoportraits montre une cliente ayant ses mains placées directement sur son sexe comme pour se protéger (Illustration #9). En général, les seins, principaux attributs (sexuels) des femmes, n'étaient que peu soulignés ou inexistantes.

Bruch (1975), suivant l'idée psychanalytique qu'un corps obèse équivaut au phallus, rapporte que ses clientes décrivaient sentir qu'elles étaient destinées à être plus qu'une femme et donc, de ressembler aussi au père, trahissant une ambivalence d'identité sexuelle. Elle décrit également, le désir de ses clientes, d'être homme et femme à la fois, répondant au fantasme d'indépendance absolue. Ici encore nous avons l'exemple d'un "portrait-idéal" d'une cliente d'assez forte corpulence, que l'on voit, mince, portant une superbe belle robe longue (Illustration #10). Mais, la boucle de taille de celle-ci descend de chaque côté rendant l'observateur perplexe car on dirait vraiment que la robe, en transparence, révèle des pantalons.

ILLUSTRATION #9



Reproduction de l'original fait à la main par l'auteur.

ILLUSTRATION # 10



L'ASPECT SOCIAL

DU CORPS FÉMININ

Depuis des siècles le corps de la femme est un objet que l'on tente de remodeler constamment. Il est par conséquent vécu comme un objet d'insatisfaction, de haine, de dégoût et de honte. Ce mépris de soi produit par l'impression de n'avoir aucun contrôle sur son alimentation renvoie la femme à des sentiments d'impuissance, de culpabilité et de faiblesse. Cette honte qui d'après la compulsive alimentaire, transpire de son corps, par la graisse qui s'y accumule la montre aux yeux de tous comme indigne. Indigne d'être belle et intelligente car pour plusieurs, ainsi que pour les femmes elles-mêmes, le terme "souffrir d'embonpoint" est accompagné de préjugés: paresseuse, sans volonté, faible...(Aimez et Ravar, 1988)

CORPS MANIPULÉ ET MORCELLÉ

Lors des ateliers, souvent il arrivait que l'une d'elles fasse un compliment ou une remarque positive par rapport au dessin ou, à ce que la cliente disait réaliser sur sa production. Il était alors très rare que la participante accepte et estime qu'elle avait droit à ce compliment. Comme si cette pensée d'être moindre que ce qu'elle valait en réalité, était puissamment incorporée. Il est très difficile pour elles d'enlever cette couche, déposée sur leur corps et sur leur psyché depuis tant d'années.

Ici est remise en question toute la notion de plaisir et de la jouissance auquel la boulimique ne se donne pas d'accès. Toute les femmes savent ce qu'elles devraient et ne devraient pas manger, mais très peu osent même penser, à ce qu'elles aimeraient manger. Dans nos ateliers toutes avaient lu LE GUIDE ALIMENTAIRE CANADIEN au moins une fois dans leur vie. Sachant très bien quels sont les aliments prescrits, c'est en cachette qu'elles savouraient ceux proscrits. Pire, elles ont perdu toute passion pour une belle pomme juteuse qui leur ferait envie si ce n'était un aliment "minceur" (Bourque, 1991).

C'est la même chose avec leurs productions visuelles, il fut parfois difficile pour elles de se laisser aller vraiment dans la satisfaction que procuraient les médiums artistiques. Elles verbalisaient des retenues face à des contenus qu'elles n'osaient pas laisser émerger ou simplement, elles sentaient qu'elles ne devaient pas utiliser tel ou tel autre médium, ni trop en mettre (peinture) ou tout simplement s'excusait d'avoir débordé et pris trop de place. Pourtant avec un peu de temps, nous avons pu observer quelques changements: Karine, citée plus avant, a découvert le plaisir sensuel de sentir son corps de femme par le moyen de la peinture.

"Les personnes qui toute leur vie ont souffert de déséquilibre alimentaire refusent à leur corps non seulement le droit de manger, mais également la permission de jouir de la vie."

(Woodman, 1985,p.164)

L'environnement social et culturel joue un rôle non négligeable auquel bien peu de femmes peuvent se vanter d'avoir échappé. Les magazines, les affiches, la télévision, le cinéma etc... nous renvoient toutes sortes de succès (amoureux, professionnels, familiaux, sociaux etc...) qui ne semblent réservés qu'à celles qui ne sont là que pour confirmer la règle: les minces (Declerc et Boudouard,1981).

..

"The ideal North America woman has small breasts, no hips, and no tummy. She generally looks like a pre-pubescent girl or boy. Models with this look are hard to find among "grown-ups" so some magazines use very young girls to model women's clothes. The "ideal" North American women then, is often not a woman at all.

(Crook, 1991,p.8)

Donc, dans les magazines féminins, entre une recette de cuisine et une nouvelle diète amaigrissante, très jeune, la femme apprend à se voir et à se comparer à travers le filtre du modèle idéal proposé. La société actuelle vend l'image de la femme mince et celle-ci correspond au fait d'être aimée et reconnue. Chaque femme promenant son embonpoint est, selon cette image, susceptible d'être rejetée (Declerck et Boudouard,1981).

Les femmes elles-mêmes entre elles jouent le jeu, intégrant et reprenant à leur compte ces images. Elles ne cessent de s'épier et de se comparer cherchant chez l'autre l'imperfection qui les rassurera dans leur beauté (Orbach, 1988, Declerck et Boudouard, 1981). Cette comparaison vis-à-vis l'autre dénote une faible estime de soi. Ne pouvons-nous pas dire qu'une femme ayant confiance en son image et en ses capacités sera portée à moins se comparer?

"Lorsque nous rencontrons un copain, une copine, avant même qu'une conversation puisse révéler nos pensées, c'est notre apparence notre adéquation au code social, qui frappera, paraîtra l'essentiel."

(Coupry, 1989,p.57)

Toutes nos clientes rencontrées dans nos ateliers ainsi que bien des femmes d'aujourd'hui n'ont en tête et en bouche que les mots embonpoint, régimes, minceur, maigrir, ventre plat, longues jambes galbées, taille fine, hanches étroites, poitrine haute et ronde... Non pas une vision globale de la personne mais un fractionnement offert à la manipulation de la mode réduisant la femme à une succession de morceaux (Declerck et Boudouard,1981). A chaque "remplissage", la femme menace les limites de son corps sujet à la réprimande et à la honte d'être montrée du doigt (Chatelet, 1977). Ceci révélant une accumulation de frustrations, d'obsessions développées mises en place plutôt que de travailler sur l'acceptation de soi. Il n'est donc pas étonnant de retrouver à l'intérieur des images offertes des

participantes aux ateliers, une déformation fractionnée de leur image du corps: en transparence, ou leur manquait jambes, sexe, tête ou même le tronc au complet. Ces femmes souffrent beaucoup de l'image sociale à laquelle elles ne peuvent correspondre et ne sont malheureusement pas à l'écoute de leurs besoins se rendant ainsi très vulnérables.

Selon les statistiques bon nombre de femmes nord-américaines souffrent d'une perception déformée de leur corps (Bourque, 1991). A travers les âges, celui-ci s'est transformé, de matrone en madone, de taille de guêpe en rondeur, au goût de l'histoire. Aujourd'hui la minceur est de mise malgré un léger retour, selon quelques magazines de mode, à la rondeur qui d'ailleurs n'est, que pour la poitrine! (se référer aux magazines; Clin d'oeil, ELLE, Metropolitain, etc...)(Declerck et Boudouard, 1981). Comment voulez-vous qu'aujourd'hui une femme ose manger en public, avec appétit et avec plaisir un repas qui ne serait pas "santé-minceur".

"...la santé ne constitue pas un objectif en soi mais bien l'état qui nous permet de mieux goûter à la vie. Or vivre suppose, pour la majorité des êtres humains, avoir une vie sociale. Il est plus dommageable pour la santé d'un individu de restreindre sa vie sociale, au point de contrôler chacune de ses sorties en fonction de la nourriture qu'il risque d'être amené à consommer, que de manger quelques bouchées de chocolat ou une tranche de pain blanc."

(Bourque, 1991, p. 157)

Donc, toutes les femmes que nous connaissons appréhendent fortement les sorties impliquant un repas pris au restaurant. Toutes, vont passer un commentaire sur la nourriture grasse ou sur le sucre et comment elles "font attention", ou disent nettement être au régime. Nous pouvons nous demander si lors d'un dîner d'hommes nous retrouverions les mêmes inquiétudes. Car ceux-ci n'ont pas les mêmes préoccupations. Leur performance sera mesurée beaucoup plus à leur travail ou au nombre de biens accumulés plutôt que par rapport à leur apparence. Par contre, ceux-ci ne se gênent pas pour rappeler à la, ou les femmes présentes à la même table qu'eux, leurs petits bourrelets sachant très bien où est le talon d'Achille de celles-ci! (Orbach, 1984)

Ce comportement des hommes est peut-être pour rappeler à la femme, l'image à laquelle il s'attend (ou aimerait) qu'elle revête. Car les hommes sont eux aussi influencés par les stéréotypes véhiculés par la société occidentale en ce qui concerne les femmes. Bien que les femmes ne soient pas obligées d'accepter cette situation, bon nombre d'entre elles ont intégré ces valeurs comme faisant partie de la norme. Peut-être n'est-ce pas étranger au développement éducatif des fillettes fait par les mères, elles-mêmes quelque peu soumises à cette image.

L'OBSSESSION DE LA MINCEUR

"Les régimes amaigrissants, qu'on utilise comme solution à l'obésité, sont actuellement considérés comme un facteur qui a contribué à l'augmentation de l'obésité en Amérique du Nord."
(Bourque, p.98)

Malheureusement pour plusieurs qui travaillent fort à la perte de poids, ce surplus n'est pas un problème séparé de la personnalité. Il fait partie des qualificatifs de la personne. Pourtant, très rares sont nos participantes qui se sont illustrées dans leurs dessins avec leur embonpoint ou si elles le faisaient, c'était de manière exagérée et donc non réaliste. Cependant, elles pouvaient décrire sans hésitation et avec ce qui semblait une bonne exactitude leurs qualités et défauts.

De plus en plus considérée, la théorie du "set-point" stipule que l'organisme a un poids "fixe" qu'il aura toujours tendance à garder (Garner et Garfinkel, 1988). Gros, petit ou moyen si la personne mange régulièrement et ne fait pas d'exercice excessif, le poids qui en résultera sera le sien: Celui que l'organisme aura toujours tendance à retrouver malgré les régimes.

"There is some evidence to indicate that the body's natural weight is the weight at which the individual is biologically most healthy and that the reason the body defends itself from losing or gaining is to protect health."
(Crook, 1991, p.57)

Malheureusement, cette théorie "ne fait pas le poids" pour tout le monde et les préjugés sont tenaces. Ainsi, la majorité de nos clientes ont commencé des régimes étant très jeunes, ayant un embonpoint au-dessus de la norme sociale et/ou parce que leur entourage leur faisait des pressions en ce sens. Depuis, embarquées dans la "ronde", ne possédant pas l'estime de soi adéquat pour prendre en main leur propre sort et confrontées constamment aux images idéales, ces femmes nient les besoins que leur corps leur réclame. Elles refusent l'embonpoint qui pourtant, selon leur organisme fait partie de leur propre normalité et qui correspond à leur poids-santé. De régimes en régimes, elles mettent cette santé en péril, et déclenchent le mécanisme expliqué antérieurement, qui est l'adaptation métabolique à la privation. Résultat: une augmentation significative avec les années, de la masse graisseuse. Ceci fera bien sûr augmenter leur niveau du "set-point" et cette graisse sera d'autant plus difficile à perdre, que l'organisme sera aux aguets contribuant ainsi à la parthogénèse de la boulimie (Fichter, 1990).

Nous avons vu ces femmes en crise, complètement désespérées, découragées après tant de régimes et de suivis de groupe sans résultat concret au niveau de l'amincissement. Car ce que les femmes visent, qu'importe la démarche, c'est encore et surtout la perte de poids. Pourtant tout porte à

croire que cette "épaisseur" à qui nous reprochons tous les maux, se devrait d'être acceptée dans la mesure où elle n'affecte pas la santé physique. N'a-t-on pas raison de penser que lorsqu'on enlève la pression sur un mal et qu'on ne s'en préoccupe plus, celui-ci aurait tendance avec le temps, à s'estomper et s'amoindrir!

CONNAISSANCE DE SOI

ET ART THÉRAPIE

"Le talent artistique n'est pas seulement lié à un métier, mais aussi à la capacité de comprendre le chaos et d'en "tirer quelque chose". Souvent ce sont les esprits sans formation artistique qui sont les plus ouverts à l'imagination créatrice."
(MacLagan, 1977, p.68)

L'acceptation peut être travaillée par la connaissance de soi. Et pour ce faire, l'art thérapie est une avenue non brutale pour accéder, au-delà du mur défensif, à la vie fantasmatique. Car cet outil (plutôt que le langage) reste un code qui ne révélera son secret que lorsque la cliente sera prête. En se laissant aller à l'image, la magie prend place et dénonce souvent des éléments inconnus de la personne elle-même (Harriet Wadeson, 1980). Dès lors, pourra s'effectuer un insight qui aidera au développement de la connaissance de soi. D'autant plus que le groupe d'art thérapie, comme nous l'avons vu précédemment, procure un support non négligeable, si les affects suscités par l'oeuvre sont trop difficiles à vivre.

L'image par sa force et sa permanence est en continuelle interaction avec la personne et elle lui renvoie des éléments riches de son inconscient. Elle est de ce fait, un miroir de la personne et lui dévoilera son cheminement, image après image. Ayant moins le contrôle de ce qui se produit avec l'image qu'elle crée, la personne pourra découvrir des éléments inattendus qui la placeront sur des pistes à travailler (Naumberg, 1973).

L'utilisation de l'image facilite l'extériorisation d'affects, de souvenirs refoulés et favorise la décharge émotionnelle contenue. Nous encourageons les participantes à manifester verbalement ce qu'elles ressentent. Cette décharge lors des ateliers d'art thérapie est souhaitée, car sinon, de retour chez elles, les personnes ayant des troubles de compulsions alimentaires pourraient avoir tendance à libérer leurs tensions non extériorisées provenant des ateliers, seules, isolées et dépressives, en retombant dans une autre crise de boulimie (Aimez et Ravar, 1988). A l'aide de l'expression, peu à peu, elles apprendront à apprivoiser, objectiver, défaire et reconstruire cette histoire redoutable qu'est leur vécu.

L'objectivation, décrite par Harriet Wadeson (1980), est un des processus très important en Art Thérapie. Le produit tangible qu'est l'oeuvre d'art, permet une

reconnaissance plus facile de ce que l'on a exprimé (en comparaison avec la parole qui ne procure aucun référent visible). Étant extérieur à soi, il est plus aisé de reconnaître son existence et par la suite, de l'intégrer comme sienne.

Il est aussi beaucoup plus évident, de voir l'ensemble des préoccupations d'une cliente dans une peinture par exemple, que dans une communication verbale. Car cette oeuvre intègre et nous expose, toutes les relations que la personne a avec son monde, tant extérieur qu'intérieur. Notamment, l'oeuvre est une déclaration publique, proclamant subtilement les émotions diverses que l'on n'exprime pas toujours dans son quotidien (Storr, 1974).

CREATION, TRANSFORMATION ET SYMBOLE

L'acte de manger est pour ces clientes une forme de création, c'est du moins inévitablement un mécanisme d'adaptation et de tentative d'ajustement à l'environnement. La boulimique maintient ainsi son équilibre: elle emplit continuellement le vide et s'empêche, par l'effet anesthésiant de la bouffe, de vivre les sensations insoutenables (McDougall, 1989). Antony Storr (1974) conçoit l'art aussi comme un mécanisme d'adaptation. Racontant les rituels de chasse des Pygmées d'Afrique, proches des peintures des hommes de l'ère paléolithique qui esquissaient leur proie avant la poursuite, il note que l'on "connaît" bien mieux la forme de l'animal en le dessinant qu'en ne faisant que la reconnaître rationnellement. De plus, ils surmontaient leur peur de l'animal en le peignant déjà vaincu. Rajoutons à cela, que cette façon de faire permet un certain recul rendant possible une pensée plus lucide face à l'objet en donnant une forme à la représentation mentale (Objectivation) (Wilson, 1985).

"Cela vaut, on s'en doute pour toute activité créatrice qui nous permet, d'une manière ou d'une autre, de nous rendre maître des démons du passé, de donner forme au chaos et de surmonter ainsi l'angoisse."

(Alice Miller, 1987, p.10)

Le peintre Kandinski dit que l'oeuvre d'art serait l'expression extérieure d'une nécessité intérieure (référence introuvable). Elle devient donc par le fait même le symbole de cette expression. Le symbole rend possible la conception de l'objet, même si celui-ci est physiquement loin de nous. Cette conception accorde un détachement du moi par rapport à l'objet et permet de retarder la décharge émotive. Le symbole en Art thérapie, transpose visuellement et de façon concrète ce que ressentent les clientes (Wilson, 1985). Nous pouvons donc jouer avec, y penser et établir des relations avec d'autres concepts. Ainsi le symbole nous permet d'avoir plus d'emprise et d'affirmation sur le réel (Storr, 1974) et il peut servir de tremplin à l'imagination (MacLagan, 1977). L'utilisation des images intérieures nous permet de suivre "l'individuation" des archétypes (Vinchon, 1959).

"L'expression symbolique traduit l'effort de l'homme pour déchiffrer et maîtriser un destin qui lui échappe à travers les obscurités qui l'entourent."

(Dictionnaire des symboles, p.V).

Par après, dans son ouvrage LES RESSORTS DE LA CRÉATION, Storr (1974) affirme que le créateur doit accepter de détruire ce symbole qui ne peut à lui seul représenter toute la réalité. De cette destruction apparaîtra une reconstruction d'une nouvelle perception des choses. LA VIERGE ENCEINTE de Marion Woodman (1985), fait état du long processus de transformation qu'une personne doit vivre pour

accéder à un niveau supérieur de conscience de soi. Elle le compare à la métamorphose de la chenille qui s'enrobe d'une chrysalide, puis se découvre papillon.

Cette métaphore magnifique, nous décrit un processus qui est pourtant peu valorisé par la société. Nous n'avons guère de place pour les démarches contemplatives. Ces activités intérieures prennent beaucoup plus de temps, que ce que la majorité des gens veulent y consacrer. Elles comportent aussi un risque de souffrance, d'obscurité (Woodman, 1985). C'est pour cela qu'avant d'accéder à cette transformation qui demande un grand bouleversement, la personne se battra, ne comprenant pas que c'est une nouvelle renaissance qui s'offre à elle. N'est-ce pas terrifiant de constater que sa vision du monde, ses préjugés, ses illusions et tout ce à quoi l'on a cru jusqu'ici doit céder la place à quelque chose d'inconnu (Woodman, 1985).

"Celui qui ne comprend pas les mythes, les religions ou la relation qui existe entre destruction et création, entre mort et renaissance, se retrouve seul à contempler les mystères de la vie qui, pour lui, font figure de violence insensée. Pour alléger ses souffrances inutiles, il se crée des dépendances afin d'écarter les impératifs confus du processus de croissance, que l'absence de structures culturelles lui empêche de comprendre."

(Marion Woodman, 1985, p.37)

CORPS CREATIF ET REPARATION

La personne ayant des compulsions alimentaires peut ne pas comprendre ce qui lui arrive, car n'étant pas à l'écoute des messages de son corps elle ne sent toujours qu'un vide profond qu'elle comble en mangeant. Elle se préserve ainsi de la dépression. Pourtant, cette nécessité de remplir le vide intérieur chez la boulimique pourrait être sublimée par la création artistique. Le vide ressenti étant associé avec l'objet transitionnel manquant, l'oeuvre d'art lui en étant le substitut, crée le sentiment intérieur de plénitude.

D'autant plus que le sentiment de culpabilité ressenti s'exprimera par une réparation dans l'oeuvre d'art au sens Kleinien. La réparation étant basée sur la reconnaissance d'une réalité psychique, de l'expérience de la douleur venant de cette réalité et de l'action appropriée entreprise au niveau réel et imaginaire pour soulager cette douleur. C'est un mécanisme extrêmement important pour le développement du "self" et pour son adaptation à la réalité (Segal, 1975).

Au travers de l'oeuvre, la personne peut s'exprimer sans pour autant avoir à s'adapter à l'opinion d'autrui. Elle y sublimera entre autres son hostilité, sa rage qui, déviée dans une oeuvre extérieure et créatrice, lui permettra de

s'affirmer et de faire renaître l'estime de soi si fragile chez ces individus (Wadeson,1980). Car bien que la personne y passera son agressivité, l'oeuvre sera et restera toujours entière, à sa disposition. Et la possibilité de pouvoir s'exprimer à l'intérieur d'un cadre thérapeutique dans une relation de confiance avec d'autres participantes aidera à la restauration de ce qui a été abîmé (Wadeson, 1980).

Malgré cela, la personne ayant des compulsions alimentaires, chez qui la dépression est toujours imminente, mais bien cachée, est insatiable. Elle n'a jamais la certitude que l'amour est plus fort que la perte d'amour, car elle n'a pas l'assurance d'une relation positive de base. Sa tendance à tester la capacité de l'autre à supporter l'hostilité latente, toujours dans le but de tâter cette assurance, est très grande (A.Storr,1974).

Ceci fut bien illustré dans les ateliers lorsqu'une des participantes avoua manger toujours un peu plus pour "voir" si son mari l'aimerait encore avec des kilos en trop, s'étonnant à chaque semaine qu'il soit encore avec elle et l'aima comme tel.

Comme nous l'avons vu, la nourriture (l'oeuvre d'art) peut servir souvent de réaction de défense ou de rempart à l'angoisse. Le corps devient la toile de fond, sur

laquelle la personne compulsive "créera" son scénario. Bien que cette action la coupe de sa richesse intérieure, de son "senti" (trop effrayant pour elle) cela demeure son moyen de communiquer avec l'extérieur (McDougall, 1989).

L'expérience, dans un atelier d'art thérapie, de transposer ses états d'âme à l'intérieur d'une production visuelle permet la restitution de ce qui a été démolì (la personne compulsive démontrant une faible estime de soi, peut croire qu'elle mérite d'être punie pour sa faiblesse face à son corps). Puisque le sentiment de culpabilité est très fort chez les compulsives alimentaires, il peut exister l'angoisse de ne pas avoir de valeur, de faire face à l'échec. L'art thérapie, que ce soit par le seul moyen du médium artistique lui-même ou à l'aide des associations libres de la cliente, aidera au sentiment de réparation rendant possible le développement d'une démarche nouvelle.

L'oeuvre d'art donne la possibilité de réconcilier et de rééquilibrer les tensions externes et internes. Harriet Wadeson (1980) parle "d'objectivation" puisque dit-elle, les émotions et les idées sont premièrement extériorisées dans un objet que représente un dessin ou une sculpture. Cet objet permet à l'individu de reconnaître son existence et de le prendre pour soi. Au moment de la reconnaissance seulement, commence le travail thérapeutique.

"Comme l'alchimie, l'art suppose une création sur deux plans simultanés; la régénération de soi en même temps que la génération d'un objet. En un sens, tout artiste se voue à l'élaboration d'une mythologie individuelle..."

(MacLagan, 1977, p.9)

Dans le prochain chapitre, nous verrons plus en détail le travail effectué en Art Thérapie, dont quelques oeuvres, regroupées sous un même thème se rapportant directement à la névrose alimentaire; le plein et le vide.

- CHAPITRE III

LE VIDE ET LE PLEIN

"...les expériences traumatiques de la petite enfance, refoulées dans l'inconscient, trouvent souvent à s'exprimer dans l'activité artistique du peintre ou de l'écrivain, sans que la société, les peintres ni les écrivains eux-mêmes s'en aperçoivent."

(Alice Miller, 1987, p.9)

PREAMBULE

LIMITATIONS

Nous présentons quelques dessins et sculptures faits à l'intérieur des ateliers d'art thérapeutique présentés au premier chapitre. Comme déjà mentionné, ces ateliers se voulaient plutôt dans le sens d'une étude d'observation non structurée. Nous n'avions ni appareil vidéo, ni enregistreuse, nous tentions seulement de prendre des notes rapides lorsque les participantes travaillaient à leurs productions. Lors des discussions nous étions nous-mêmes si passionnées de ce qui se passait et nous ne voulions interrompre en rien ce flux verbal, que nous ne prenions que très peu de notes. C'est pour cela que nous ne pouvons reproduire fidèlement les propos des clientes.

THEMES COLLECTIFS

Tout au long des rencontres nous avons vu à notre grande surprise, émerger du matériel contenant des thèmes collectifs chez une majorité de nos clientes. Indépendamment des consignes dont elles disposaient, la symbolique du dedans et du dehors, du plein et du vide revenait constamment. Bien sûr, reliées directement à la problématique du trouble alimentaire et de l'image du corps, il n'est pas si étonnant de voir apparaître ces images, mais ce qui est surprenant c'est le nombre ainsi que l'étendue dans les trois groupes, de ces représentations. Celui qui nous frappe le plus et sur lequel nous allons élaborer davantage est la représentation du réceptacle.

PERMISSIONS

Pour démontrer la diversité et l'ampleur de l'utilisation de ce thème, nous avons choisi de parler de productions venant de différentes clientes. Par contre, on peut retrouver plusieurs oeuvres d'une même cliente chez qui cette symbolique fut spécialement forte. Nous avons fait signer une permission d'utilisation des oeuvres. Un exemplaire de cette permission se trouve en annexe. Celles qui n'ont pas signé cette permission pour diverses raisons, seront respectées puisque la description de leurs oeuvres et les dessins de celles-ci ne seront faits que sommairement.

INTERPRETATION

Nous ne tenterons pas d'interpréter rigoureusement ces productions visuelles. Nous ne possédons pas une grille d'analyse, ni un système qui nous permettrait d'expliquer avec exactitude ces dessins. Sans faire de conclusions strictes sur le matériel présenté, nous nous contenterons d'en faire la description, d'ajouter quelques liens se référant à la dynamique du groupe et de jeter un regard du côté de la symbolique déjà répertoriée. Le rapport entre les oeuvres, pour chaque cliente a été fait en thérapie par elles-mêmes. Et chacune d'elles pouvait constater qu'il s'y "passait quelque chose". Il n'est donc pas de notre ressort de faire une analyse exhaustive de chaque oeuvre. Jean Vinchon (1959) rapporte que les personnes exécutent leurs dessins sans trop y penser, sans chercher à comprendre, de là leur richesse. On ne peut imposer à quelqu'un une explication car elle laissera indifférent, ne trouvant pas de support.

RECEPTACLES ET SYMBOLIQUE

Si vous jetez un coup d'oeil aux photographies de cet ouvrage, vous pourrez constater une grande proportion de formes rondes, autant dans les sculptures que dans les dessins. En y regardant d'un peu plus près, vous pourrez déduire que ce sont des réceptacles de toutes sortes: Baignoire, piscine, petit pot, estomac, chaise-hamac, cocon, garde-robe, coquillage, carapace, lit...

La référence à l'eau est aussi remarquable. Autant de par son contact à l'extérieur du corps (piscine, chaise-corps flottant sur l'eau, toilette et baignoire, coquillage...), que par celui de l'intérieur (liquide dans l'estomac, dans le vagin, sortant d'un oeuf, sang sortant d'un tronc d'arbre, pipi et fèces, bouche pleine...).

Le dictionnaire des symboles, donne à la coquille une symbolique de fécondité qui serait propre à l'eau. L'aspect du coquillage (dans le langage populaire "la moule"), évoque l'organe sexuel féminin et la perle, celui de l'ovule. Il y a donc, selon cet ouvrage, un double aspect relié à la coquille; l'érotisme et la fécondité. Il est aussi intéressant de constater qu'une de leur définition de ce symbole, s'apparente à la mort. Chez les Maya, le coquillage représente le monde souterrain et celui des morts mais en ce

sens où la disparition de l'ancien occupant permet le développement d'une autre génération, donc nécessaire pour une continuité (Dictionnaire des symboles, p.283-284). C'est peut-être en un sens de résurrection, de passage et de mort à soi que l'on retrouve tant de ces coquilles dans les productions de nos clientes. Devoir laisser sa vieille image de soi, sa vieille peau pour renaître et enfin vivre telle une perle qui se découvre belle et féconde.

La symbolique du bain quant à elle, peut prendre deux aspects. L'immersion qui demeure l'image de la régression utérine qui peut mener à la purification et à l'émergence d'une nouvelle vie ou celle dans l'eau froide, en tant que mortification pour ainsi dominer la chair (Dictionnaire des symboles, p.96-97). La fontaine, contenant de l'eau en mouvement, aurait des vertus curatives. Nous y retrouvons aussi la symbolique de la régénération et de la purification (Dictionnaire des symboles, p.453).

Nous avons retrouvé aussi beaucoup de portes et de boîtes. La porte est un lieu de passage, elle donne accès à ce qui était caché et de niveau supérieur ou, elle peut donner l'accès (suggérant ainsi que ce passage n'est pas facile). Elle peut être ouverte ou fermée donc, accessible ou interdite (Dictionnaire des Symboles, p.781-782).

La boîte elle, contient le secret. Le Dictionnaire des symboles nous révèle qu'elle protège mais qu'elle peut aussi étouffer. Que l'on décide de vérifier son contenu ou non, on prend toujours un risque. Très près de la boîte, le coffre se caractérise par deux éléments, le fait qu'on y dépose un trésor et celui que son ouverture équivaut à une révélation (Dictionnaire des symboles, p.266) mais:

"La révélation divine ne peut être
inconsidérablement dévoilée. Le coffre ne peut être
ouvert qu'à l'heure providentielle voulue, et
par celui-là seul qui en possède légitimement la
clé."

(Dictionnaire des symboles, p.267)

Tous ces symboles sont en étroite relation avec le corps et ses ouvertures, avec le passage d'un état à un autre. C'est de ces ouvertures que provient la perception du monde du bébé, puis, qu'elle se modifie tout au long de son développement. C'est par ces passages que l'on s'ouvre ou se ferme au monde. Et il semblerait que c'est de là, que nos clientes souffraient. Noelle Chatelet (1977) voit en la bouche et l'anus des lieux de passages associés au plaisir érotique. Lors de vomissements ou de rétention, il s'opèrerait une substitution symbolique permettant la satisfaction de la libido.

"Tous les orifices et cavités du corps sont
librement interchangeables. Le vagin, l'anus, la
bouche, les oreilles et même les narines se
rassemblent en un gouffre: les orifices."

(P.Shilder, 1980, p.310)

DESSINS ET SCULPTURES

ILLUSTRATION #11:

Carole.

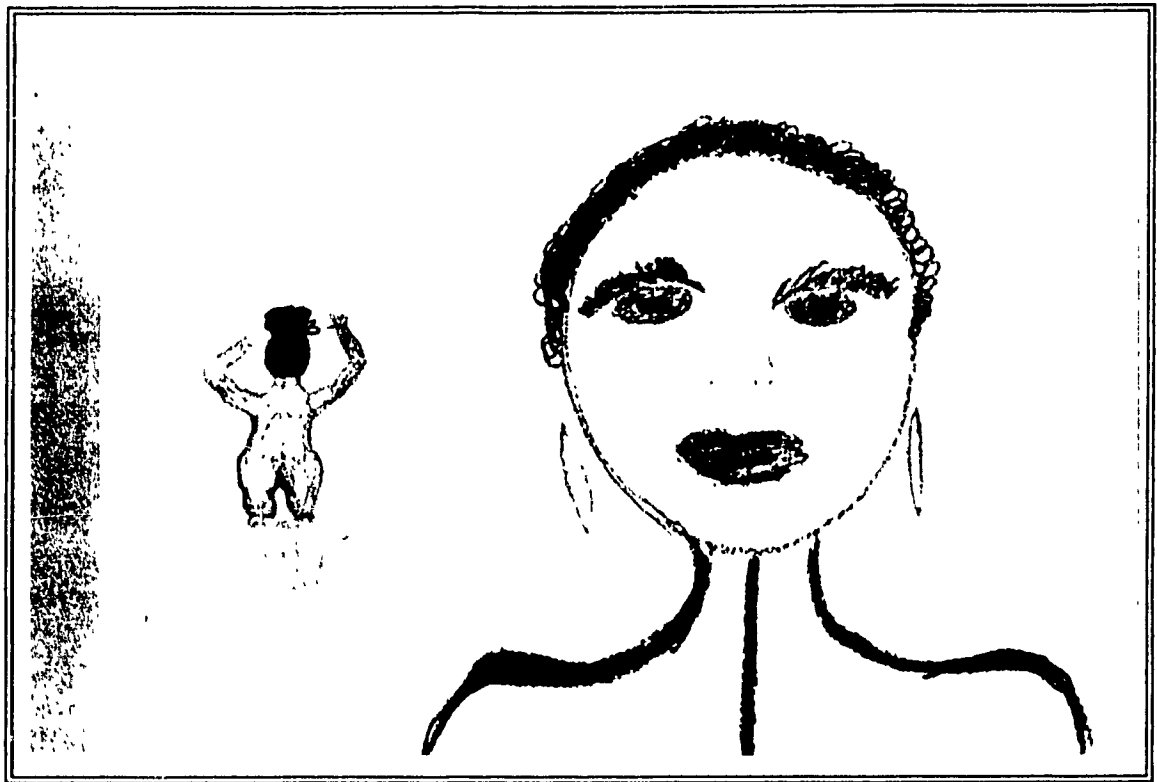
"Tension archaïque"

4e session.

Carole est une jeune femme de 26 ans. Élevée en France, elle a passé une partie de son adolescence en Afrique d'où son père est originaire et, où elle le vit pour la première fois. Elle a fait quelques tentatives de suicide à l'adolescence mais sans grande conséquence dit-elle. Depuis l'âge de 22 ans elle habite seule Montréal. Elle éprouve des difficultés scolaires (elle apprend la danse) dues à son poids trop élevé . C'est une belle femme, souriante et pleine d'entrain.

Ses dessins, à l'imaginaire puissant, la laissent toujours perplexe, elle ne semble pas vouloir tant les comprendre. Elle confie aux autres le soin d'en parler. Au début des rencontres, son attitude de bonne fille rieuse s'est transformée en irritation à la moindre remarque. Il nous apparaissait qu'elle jouait le rôle de rejetée dans le groupe, ce qu'elle avait vécu auparavant dans sa famille, étant la seule mulâtre.

ILLUSTRATION #11



Après une relaxation et une prise de conscience de son corps pour retrouver des tensions persistantes, Carole fit ce dessin. Voici ce qu'elle en dit: "C'est un vieux souvenir, où je devais faire caca dans un petit pot. Je me sentais mal, je n'aimais pas cela. C'est comme si aujourd'hui c'est pris dans ma gorge, je sens comme si ça me brûlait."

Lorsque l'on regarde ce dessin, la première impression de la petite fille peut nous mener à penser à un lapin sortant d'un chapeau de magicien. Elle sort les bras en l'air, de dos, n'osant faire face, comme accusée d'un méfait. Pourtant n'est-ce pas ce que maman veut: un beau caca. Noëlle Chatelet (1977) dépeint une relation très étroite entre la bouche et l'anus. Celui-ci, quoique lui ressemblant par ses fonctions d'ouverture et de fermeture, étant dépendant du bon vouloir de la bouche. "La bouche avale quand elle veut; l'anus évacue quand la bouche a voulu." (p.89). Autre impression, est celle venant de la boucle à cheveux. On croirait une paire de ciseaux s'apprêtant à couper la boule de cheveux. Qu'en est-il de cette coupe de cheveux? Le pot lui-même prend la couleur de la peau (pot-peau). Comme un bout de chair d'où s'extraie cette enfant nue et pleine d'excréments.

Pour ce qui est du portrait, contrainte, rigidité et lourdeur sur les épaules nous frappent. Yeux, bouche et gorge portent la marque rouge du sang ou de la douleur, liés entre

eux, interdisant de voir, de goûter, de parler ou de s'exprimer, bloquant tout dans le corps. Selon Jack Lee Rosenberg, tout ce qui a trait à la bouche et à la gorge relève de tristesse très ancienne où l'enfant retenait ses larmes (avaler). Aucune respiration n'est permise et l'on demeure avec l'impression de suffocation. Qu'a-t-elle vu? Qu'est-ce qu'elle ne peut dire? Qu'est ce qui comprime son corps si fort de l'intérieur et la laisse vide, sans consistance n'ayant que la douleur pour "se sentir vivante"?

ILLUSTRATION #12:

Carole. "

Qu'y a-t-il derrière la porte"

5e session.

Exécuté à la suite du dessin précédent et après une imagerie mentale dirigée. Nous nous engageons donc derrière la porte qui est quelque peu apparente dans le bas de la page. Carole décrit cette scène comme suit: "J'entre par la porte et derrière il y a une merveilleuse piscine avec une fontaine. J'ai tout de suite envie de me baigner dedans et de sentir l'eau sur moi. Je suis confortablement installée et tout autour de la piscine, il y a des pizzas et je n'ai qu'à me servir. Alentour, il y a un jardin avec des arbres, beaucoup de végétation. Et dans un arbre il y a un serpent, (pas apparent sur la photo, au-dessus d'elle, il est mince et petit enroulé autour d'une branche) mais il est tout gentil, enfin je ne le sens pas menaçant du tout. Je me fais chauffer au soleil."

A première vue cela ressemble spontanément à un désir de régression foetal. Se situant dans l'utérus maternel, on voit très bien la porte étant les poils pubiens, le trottoir, le vagin et la piscine servant de réceptacle utérin. Elle fait dos à l'ébauche de végétation verte. Celle-ci localisée dans la partie droite de la feuille, est souvent réservée à

ILLUSTRATION #12



l'interprétation comme étant significative du futur, de l'avenir. Cette végétation mal définie, signifiant le monde extérieur incertain laisse apparaître un serpent, représentant du monde masculin, pénétrant. Selon les indiens Mandan que Levi-Strauss a étudié, l'eau des fleuves ou des rivières aurait un pouvoir s'apparentant aux organes digestifs en putrifiant et transformant les aliments (Chatelet, 1977). Le bassin se distingue aussi par sa forme ovoïdale rappelant celle de l'oeuf et bien sûr, la position du fœtus dans le ventre de sa mère. Selon Constantin Amariu (1989), l'Oeuf cosmique est lié à l'idée du chaos universel et peut se comprendre de deux façons; l'oeuf, être premier, sort du chaos et devient révélation ou l'oeuf est lui-même le chaos révélant le potentiel de vie de celui-ci. Détail intéressant, ce Chaos ou Oeuf primordial est, selon Amariu (1989), "toujours défini comme fontaine et source, réservoir de toutes les possibilités d'existence" (p.9).

Il y a chez Carole, dans ses propos et dans ce qu'elle nous laisse entendre, une possibilité d'homosexualité. Ne nous ayant jamais confié ce fait, on ne peut toutefois rien prétendre. Beaucoup plus confortable dans son réceptacle protecteur que dans le monde extérieur, Carole exprime ici sa peur d'affronter seule la réalité extérieure, le besoin d'être enveloppée, abritée et de se ressentir un tout. Car c'est un de ses rares dessins où l'on peut distinguer son corps en

toutes ses parties, en entier. Elle n'a ici, au Québec, personne de sa famille proche, personne pour lui rappeler ses racines, avec qui partager son appartenance. Elle parle beaucoup de ses rapports avec sa mère qui, disait-elle, n'étaient pas satisfaisants, sans vraiment savoir ce qu'elle ressent vraiment. On y soupçonne un manque, la perte dans la séparation souhaitée, mais jamais résolue. Peut-être rejetée à l'origine dans son corps de femme par sa mère, elle vit un manque d'acceptation de sa féminité. Par la proximité amoureuse des femmes, elle comble le besoin de son corps d'être enlacée et validée (Marion Woodman, 1985).

ILLUSTRATION *13:

Carole.

"Argile"

8e session.

Ici se regroupe une série de formes représentant des chandelles (formes que l'on retrouve régulièrement dans les dessins ou sculptures de Carole). Il y a une couche contenant trois perles ou oeufs, dont une très grosse, un plat ou un lit, où l'on peut distinguer un petit personnage puis, il y a une forme serpentine qui entoure les oeufs comme en guise de protection. Dans plusieurs mythes, on retrouve le serpent comme protecteur de l'esprit des enfants ou encore, maître des femmes et de la fécondité (Dictionnaire des symboles, p.875).

Beaucoup d'éléments et beaucoup de confusion chez Carole qui ne savait pas trop quoi en penser. Au fond de ce décor, se trouve une figure qui semble ouvrir ses bras au deux réceptacles contenant bébé et oeufs. Tout cet assemblage donne l'image d'un rituel-sacrifice. La chandelle prend sa symbolique de la verticalité et de l'individuation (Dictionnaire des symboles, p.144). Ce qui nous ramène à l'image de solidité et de force de soi, que Carole cultive.

De ce chaos, se révèle un dilemme pour Carole: vouloir s'éloigner (en changeant de continent) de la proximité de sa

ILLUSTRATION #13



mère à cause de la souffrance du rejet et du mal qu'elle en retire et, le manque d'elle, la mère (ce que "la mère" devrait représenter) tendre, chaleureuse, offrant ses bras enveloppants et protecteurs. Le contact physique avec sa mère, "assoit" la jeune femme dans son corps (Marion Woodman, 1985).

ILLUSTRATION *14:

Manon,

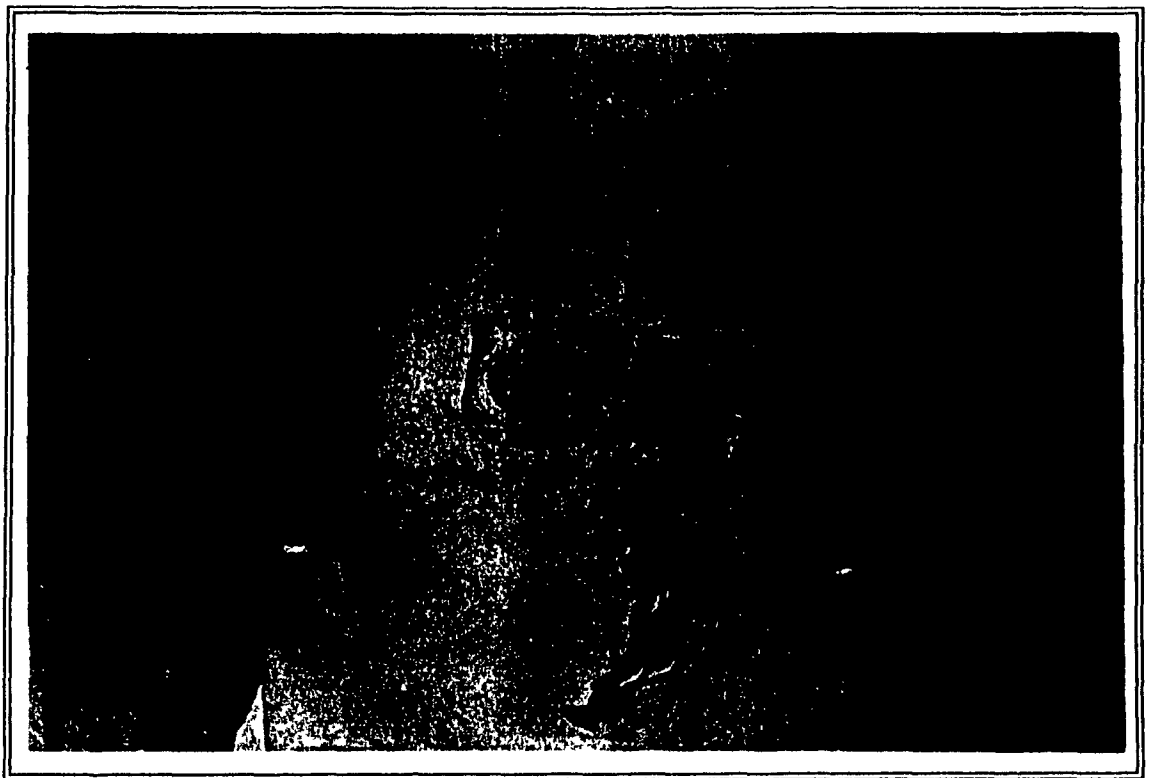
"Tension archaïque"

4e session.

Agée de 35 ans, Manon a un poids excessif qui la gêne beaucoup autant physiquement (elle se "coince" dans le métro par exemple) que psychologiquement (elle n'aime pas son image, elle a suivi toutes les thérapies possibles). Elle est la dernière d'une famille de six enfants, six années la séparant de son aînée. Sa mère étant morte lorsqu'elle était adolescente, elle s'est occupée de son père en ayant le fantasme de l'épouser (ce qui a persisté jusqu'à récemment).

Son coup de crayon est très sensible donnant une grande qualité esthétique à ses dessins. Manon aime ce médium, et est souvent très impressionnée par les résultats. Elle compte beaucoup sur le groupe qui semble être une de ses grandes sorties de la semaine. Manon ne semble pas avoir non plus beaucoup d'amis(es). Elle semble chercher désespérément à comprendre son problème de poids, allant de thérapie en thérapie. Pour elle nous semblons personnifier une bouée de sauvetage (de plus) et cela nous paraît très lourd d'autant plus que Manon fait, bien sûr, tout pour se rendre sympathique.

ILLUSTRATION #14



Ce dessin au pastel fait suite à des tensions ressenties dans le corps lors de l'exercice de la quatrième session. Malgré les deux personnages qui sont les seuls colorés (avec la serviette et le savon), la baignoire prend beaucoup de place dans cet espace. Selon Groddeck (1989,p.284), la baignoire symbolise la vie foetale avec les robinets et leur contenu, l'eau. Elle prend aussi par contre l'aspect d'un tombeau phallique sur lequel est assis un personnage ne faisant pas face. Manon nous dit que c'est sa mère attendant qu'elle fasse ses besoins. (Nous avons donc deux scènes du même thème suggéré menant à l'expulsion hors du corps de matière fécale ou d'urine). Cette attente de sa mère est d'autant plus anxiogène qu'elle la perçoit comme menaçante.

Ce qui est le bras gauche de notre cliente semble se répendre dans la toilette pour ne faire qu'un avec les fèces. Elle a sur sa robe la même couleur rouge que l'on retrouve sur l'autre personnage. Celui-ci en position statique contre le bain, n'est ni homme, ni femme. Il semble presque que ces deux personnes soient en fait un couple d'enfants, toutes deux de la même grandeur. Le robinet à gauche de la toilette, offre une représentation crue d'un pénis éjaculant dans un bassin (de femme) lavabo. La forme de celui-ci rappelle celle de la toilette où est assise notre cliente.

Qu'il y ait chez elle fantasme d'inceste, c'est très clair, elle même l'ayant exprimé. On pourrait avancer que ce dessin exprimerait que ceci ait été "lavé et essuyé" par la mère par sa tolérance ou qu'elle préparait Manon au rôle de protectrice de son père. Celle-ci étant morte lorsque notre cliente avait 15 ans, c'est donc dire que le fantasme d'inceste, d'être la petite femme de son père se réalisa brutalement. A partir d'un schème analytique, on peut avancer que la culpabilité d'inceste se révèle dans ce dessin, par la mère assise sur le bain-tombeau (son cercueil), surveillant Manon occupant le siège ou elle se mêle au liquide produit par le phallus-robinet du père.

Remarquez l'imposant miroir au-dessus de la tête de Manon qui ne reflète rien mais vu selon l'analyse de Groddeck (1989) y signifierait le plaisir de la masturbation. L'unique voie pour trouver le plaisir serait dans la solitude et la honte. Le cadre en est lourd et n'est attaché à aucun mur visible. D'ailleurs toute la scène semble flotter dans les airs, les deux personnages, eux, semblent être collés sur leur siège.

ILLUSTRATION #15:

Manon.

"**Rêves**"

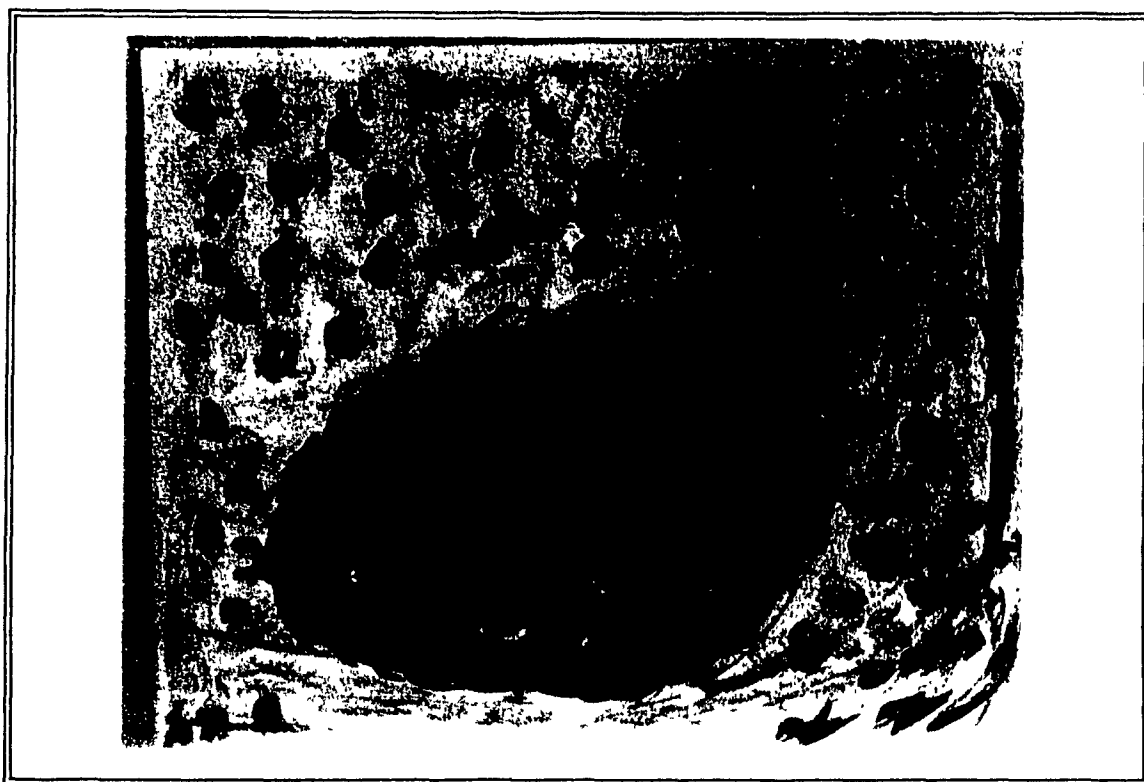
9e session.

La série des rêves est formée de trois peintures exécutées à la même session. Nous ne savons pas dans quel ordre sont ces peintures. La peinture présentée fait partie de cette série.

Rêves d'être entourée, dissimulée, comme dans un cocon. Une carapace très forte, protectrice, où tournent autour des centaines de petites formes bleues qui se retrouvent aussi sur le cocon. Même si elle semble lourde, cette forme n'en est pas moins malléable car on dirait qu'elle prend le tracé du fond et qu'un souffle pourrait la déplacer. On perçoit une certaine transparence et c'est peut-être de là que peuvent entrer les petits points que l'on retrouve dessus. Comme une ovule attendant d'être fécondée, mais celle-ci semble plutôt s'en défendre. Dans ce dessin, on ne peut voir ce qu'il y a à l'intérieur. Le cocon (chrysalide) gardé jalousement secret comme dérobé à notre vision, refusant peut-être de naître.

Manon n'a jamais eu de relation sexuelle et il semblerait qu'une relation avec un homme est hors de sa pensée, comme

ILLUSTRATION #15



impossible. Son corps lui inspire dégoût et honte et ses dessins sont toujours soigneusement "enrobés".

Nous avons retrouvé un dilemme semblable chez une cliente de Marion Woodman (1985), désespérée de son gros corps. Mais comme elle le rapporte, ce gros corps procure des compensations et de plus, il est terrifiant pour quelqu'un qui a ce corps au coeur de ses préoccupations quotidiennes, de s'en départir. "Se libérer d'une contrainte, c'est contempler le vide." (M.Woodman,1985,p.128).

ILLUSTRATION #16:

Manon.

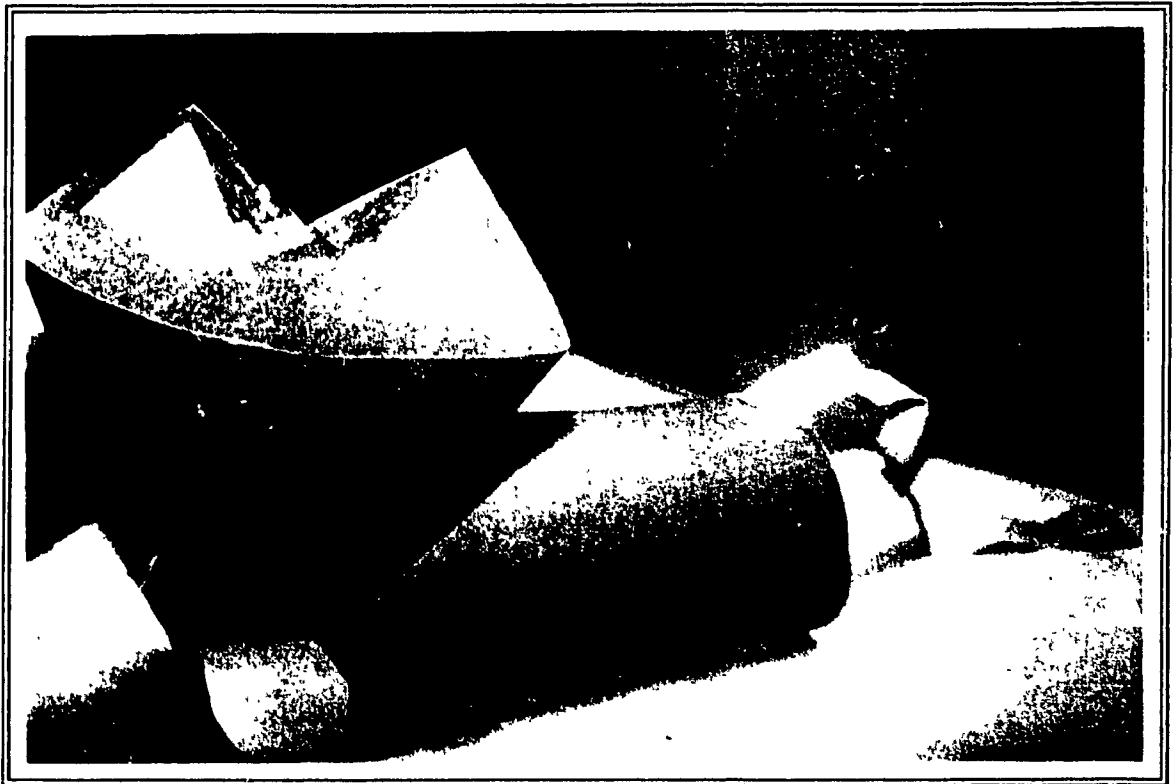
"Construction 3D-Le chat"

6e session.

C'est un chat, mais Manon dit qu'il lui fait penser à un loup. Le loup qui a mangé le petit chaperon rouge? Ses yeux lui font peur, et la cavité qu'il a dans son tronc le rend vide comme un tuyau. Un estomac percé. Un chat c'est docile, en apparence et un loup c'est méchant, agressif ça peut attaquer. C'est l'instinct de survie intérieur, versus le rôle-masque social.

Elle en parle comme d'un objet que l'on peut pénétrer facilement. Il a une tête vide, un peu comme elle se sent elle-même très souvent, quand elle ne veut plus penser à ses problèmes de poids. Ses oreilles sont grandes et avec sa tête, on dirait que cela forme comme un panier pour jouer au ballon-panier. Pour recevoir beaucoup, mais cela peut ressortir aussi par le dessous (par la "bouche") et entrer par le trou béant du corps et retraverser, sans rien atteindre. Symbolisant le rituel de la compulsive alimentaire qui fait tout entrer et qui souhaiterait que tout ressorte sans laisser de trace! Comme Manon qui voyage de thérapie en thérapie, qui en "mange" et qui semble vouloir tellement qu'on lui dise quoi faire pour régler son problème.

ILLUSTRATION #16



Pourtant, ces informations, tous ces cours, ateliers, semblent lui passer "comme sur le dos d'un canard" ou mieux, lui passent au travers du corps et de la tête. On la sent tellement désespérée qu'on voudrait l'aider et elle gobe tout sur son passage, notre énergie aussi. Sans contenu, qu'un contenant vide vulnérable à l'aspect d'un chat-loup, Manon cherche son sens intérieur mais peut-être que le processus de transformation n'est pas encore à maturité. Peut-être qu'elle fait trop d'efforts inutiles en déployant de l'énergie qui devrait servir plutôt à la contemplation intérieure. Il faut aussi laisser se déposer les choses et cesser de "brouiller", ce que l'on ressent pour arriver à ce que cette évolution devienne claire comme l'eau.

ILLUSTRATION #17:

Manon.

"Argile"

8e session.

Deux ateliers après le chat-loup, Manon nous laisse découvrir la perle en elle. S'ouvrant aux autres, et leur découvrant sa beauté, elle fit cette sculpture avec beaucoup de plaisir. Comme pour leur dire, "Vous voyez, moi aussi je peux être belle, je n'ai pas que des griffes". La particularité de cette perle, c'est d'être dans un coquillage qui peut se refermer à loisir. Et c'est ce que fait effectivement ce mollusque, au moindre signe d'agression de l'environnement, c'est son moyen de défense. On sent toujours beaucoup de finesse dans les productions de Manon et celle-ci contraste avec son aspect physique qui est plutôt de type robuste et imposant. Le coquillage est un objet à l'apparence fragile, dont la perle est le secret féminin. Mais tout comme le chat avait son côté "loup", le coquillage lorsque fermé est quasiment "inviolable" et donc, très solide.

"La conscience féminine est une conscience lunaire - le reflet translucide de la perle qui illumine de ses délicats rayons de lune....la conscience lunaire unit; elle pense avec le coeur, et les pensées du coeur incorporent le passé, le présent et l'avenir....Quiconque sait se donner comme point de départ cette réalité tranquille sera libre d'être vierge, libre d'aimer, libre d'émerger d'un centre de gravité et libre de laisser les autres émerger du leur."

(Marion Woodman, 1985, p.218)

ILLUSTRATION #17



L'idée nous vient que la perle, pourrait être l'objet qui trouvait refuge dans le corps du chat-loup. D'après Jean Vinchon, les formes ovoïdes sont liées à la symbolique de fécondité ainsi qu'à la création du monde.(p.21)

L'oeuvre d'art étant en elle-même mécanisme de création, Il apparaît que Manon se crée ou se recrée par le processus de l'art thérapie. On peut voir ce coquillage comme une image sexuelle féminine ou comme l'image du corps tout entier. Selon le Dictionnaire des symboles, la perle est le symbole de l'illumination et de la naissance spirituelle. "La recherche de la perle représente la quête de l'Essence sublime cachée dans le Soi" (p.743).

ILLUSTRATION #18:

Sara.

"Dessin libre avant
construction 3D."

6e session.

A 25 ans, Sara a une soeur de 8 ans son aînée. Elle se dit non désirée, mais avoue qu'elle a toujours été celle que sa mère valorisait au détriment de l'aînée. Toutes deux battues par le père, Sara se sentit très seule à 12 ans, lorsque sa soeur partit de la maison. Dans la famille, il n'y a que la mère qui n'ait pas de problème de poids. En groupe, Sara paraît se sentir serrée. Très gênée au départ, plus elle sent l'acceptance du groupe, plus elle "s'expansionne" et fait jaillir de ses productions tout un trésor d'agressivité et d'énergie réprimées. Très différente du reste des participantes, il fut complexe de suivre et de bien intervenir auprès de Sara car le contact se fit difficilement. Quoi qu'il en soit, elle semble avoir pris bon parti en profitant des médiums offerts et en exprimant, avec témoins, tout ce qu'elle appelait "sa folie", "son délire".

Comme un gros intestin, ou un tuyau-ventre qui ballonne dit Sara, et qui va exploser de trop de nourriture. Elle dit cela en riant nerveusement, toujours avec ce petit

ILLUSTRATION #18



rire de quelqu'un qui a fait quelque chose et qui vous le présente en ne sachant pas si c'est bien ou si c'est mal. Gênée, dépourvue, n'ayant que ses dessins pour exprimer une agressivité qu'elle sait exister, mais avec laquelle elle ne sait que faire. Pour elle, il n'y a jamais assez d'espace, elle prendrait la plus grande feuille offerte, y mettrait le plus de couleurs possible, et donnerait l'impression que tout y est éclaté, sans dessus dessous. Et en ce sens ce dessin est peu significatif de son activité picturale exécutée lors des ateliers . Le contenant étant très visible retenant toute l'activité dans un espace bien précis. Il y a équilibre entre l'espace plein et le vide que l'on voit pour la première fois dans les dessins de Sara. (Pourtant ceci éclatera dans l'exercice suivant dans une construction en 3D d'un volcan de papier). Sentiment de plénitude mais aussi de trop-plein. La gorge et tous les tuyaux du corps sont saturés ne laissant pas d'espace pour respirer. Semblable à l'image que l'on pourrait voir dans un livre de médecine d'une maladie qui attaquerait le dedans. Dans le souterrain du corps, se livre la bataille du bon ou du mauvais fonctionnement digestif (Chatelet, 1977)

Encore une autre chez qui l'espace de la gorge est envahi, chez qui la nécessité de s'exprimer est une urgence pour "faire sortir le morceau". En disant cela, nous pensons à Blanche-neige, chez qui un morceau de la pomme était resté prisonnier dans la gorge. Groddeck analyse les symboles de ce

conte en leur donnant la signification du passage à la puberté jusqu'à la défloration de la jeune fille. La pomme bloquée dans la bouche représentant l'acte sexuel qui ne va pas à son apogée. Le morceau de pomme ressort, par une secousse donnée par le fils du roi, signalant l'abandon au plaisir sexuel. Sara nous exprimait secrètement, le manque de communication qu'il y avait dans sa famille (le vide qu'elle percevait de sa relation familiale).

Ceci continue avec son copain actuel avec qui elle a eu sa première relation sexuelle à l'âge de 22 ans. Il ne semble pas y avoir beaucoup d'harmonie ni de satisfaction dans sa relation de couple, ce qui la laisse très déçue. Sara n'ose pas aborder la question de front avec son copain, la communication étant bloquée tout comme semble l'être, son intérieur révélé par son dessin. Par peur de parler, elle accepte l'inacceptable et subit, pendant qu'au dedans ça se tortille et bouillonne. Bien que consciente de cette coupure, Sara ne semble pas prête à admettre la rupture avec ses propres sentiments. Ne se sentant jamais satisfaite de ce qu'elle fait, de ce qu'elle vit, elle erre, coupée de son corps. Celui-ci sert de contenant pour déverser ce qu'elle décrit comme étant le "pourri" de l'intérieur.

ILLUSTRATION #19:

Sara.

"Construction en 3D-Volcan"

6e session.

Et voilà que ce que l'on sentait au dessin précédent a explosé. Volcan coloré et vivant, même en le fabriquant Sara faisait du bruit. Très heureuse de son résultat malgré qu'elle l'aurait voulu encore plus impressionnant, avec plus de couleurs et de papiers qui "revolent" partout comme elle dit. Ce sont par contre les mêmes couleurs utilisées pour le dessin de son estomac. C'est comme si son corps tout entier aurait explosé. Sara fait le vide rituel en vomissant le "pourri" dont elle parla ultérieurement. Il est impossible de l'approcher sans se brûler. Le volcan lui sert de bouclier protecteur. Il est à l'image des portraits qu'elle fait d'elle-même, tout aussi exubérant. Voulant signifier qu'elle existe elle déploie pourtant beaucoup d'énergie à se protéger de tout contact extérieur. Si on regarde comme il faut la photographie on peut curieusement remarquer une ombre sur le mur arrière. Celle-ci, se remarque en haut du volcan comme dans les flammes. Il s'agit d'un petit personnage qui semble vouloir sortir du volcan, comme se débarrassant de cette peau. Mais ceci est notre interprétation personnelle probablement suscitée par les propos de Sara qui, lorsqu'elle parle de son corps, dit traîner cette enveloppe.

ILLUSTRATION #19



Les grandes montagnes sont des images de sécurité, de la proximité de Dieu et de la stabilité (Dictionnaire des symboles, p.647). Lorsqu'elles se changent en volcans, c'est que l'ordre établi est perturbé ou qu'il ne peut être trouvé. Sara refuse l'ascension, qui appartient à la connaissance de soi en provoquant cet éclat. Mais avant, elle doit se débarrasser de toute cette moisissure qui l'habitait et qui devait lui peser.

Il ne faut pas oublier que Sara fut battue par son père, mais qu'elle avait aussi l'habitude disait-elle, avec sa jeune soeur de pousser les nerfs à vif de celui-ci jusqu'à ce qu'il frappe. Étant peut-être le seul moyen d'être touchée par celui-ci et de recevoir de l'attention. Donc, elle fonctionne sur le mode de la provocation, dans une dynamique de rejet ou d'agression et va au-devant de cette éventualité. Par contre, ce qu'elle verbalise face à cela est cependant rempli de culpabilité de vivre et la pousse à des pensées suicidaires (en les verbalisant elle provoque aussi une réaction de son entourage!).

ILLUSTRATION #20:

Daniella.

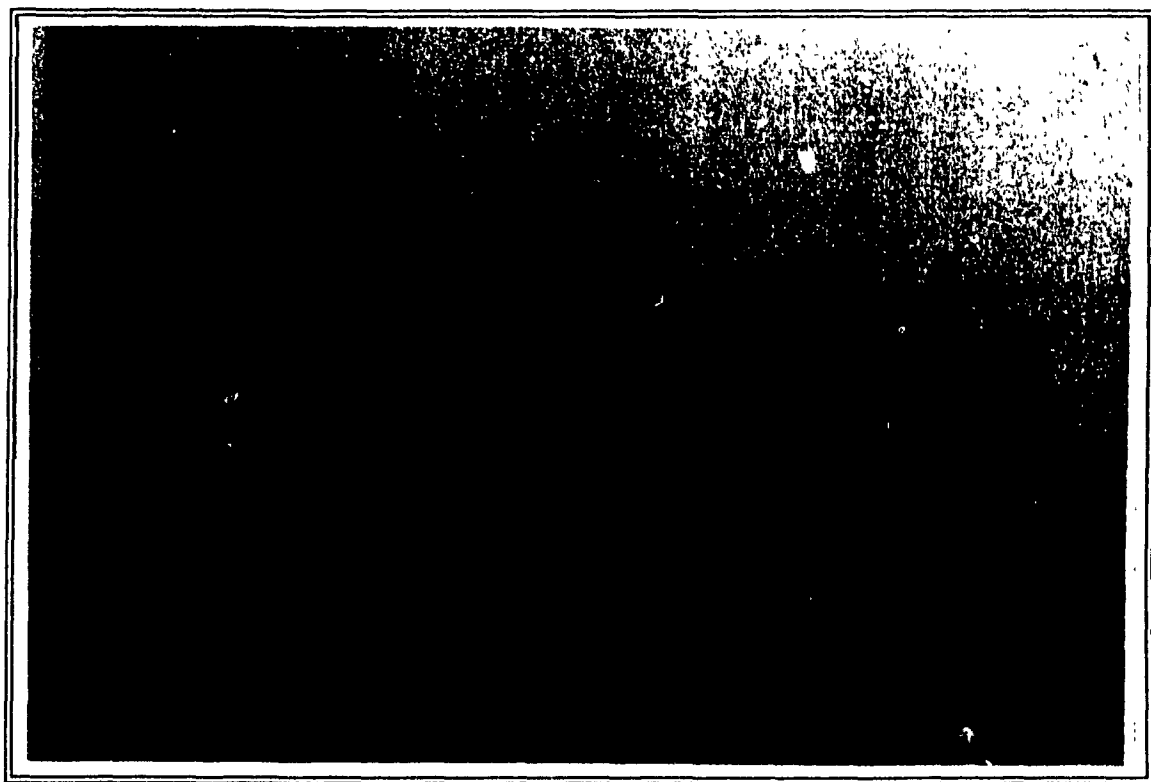
"Dessin libre avant 3D"

6e session.

Daniella est une jeune femme réservée de 31 ans. Parlant toujours très doucement, elle laisse entrevoir une fragilité émotive. Aînée de quatre enfants, elle paraît avoir eu beaucoup de difficulté à laisser sa place à la naissance de sa jeune soeur. Se disant mieux dans les bras de son père que près de sa mère étant enfant, Daniella dit s'en être éloignée à l'adolescence lors des propos agacants de celui-ci sur sa transformation corporelle. Elle vivait cela avec un énorme malaise et avait peur de son désir voilé. Elle mouille son lit et cela lui arrive encore quelquefois. Elle manifeste une ambivalence face à l'homosexualité. Daniella a eu deux tentatives suicidaires à 17 ans suite à des dépressions.

Elle dessine aussi discrètement et délicatement qu'elle s'exprime. On sent chez elle de la colère qu'elle a peine à laisser émerger sans larmes. Très (trop) respectueuse d'autrui, elle peut passer son tour lors de discussion en s'effaçant devant le besoin des autres de parler. Chez Daniella, c'est sa vulnérabilité qui vient nous chercher, mais comme un petit chat, elle défendait le plus possible son intimité. Se sachant fragile, elle n'exprimait que le strict nécessaire.

ILLUSTRATION #20



Le court terme des ateliers lui faisait peur, elle ne voulait donc pas se livrer trop aux yeux des autres par crainte d'être à nouveau abandonnée ou par crainte de la séparation.

Le dessin de l'illustration #20 est préliminaire à une construction en 3D, dont il n'existe malheureusement pas de photographie mais que nous allons vous décrire: c'est un montage de plusieurs cerceaux de papier de différentes couleurs imbriqués l'un dans l'autre qui, attachés à une extrémité, permettent un certain balancement.

Revenons au dessin, qui nous rappelle une chaise berçante ou un melon d'eau ou encore, un arc-en-ciel. A la dérive sur l'eau, il y a un personnage qui se laisse flotter. Son corps se fond complètement avec le réceptacle moelleux qui le berce. Il n'y a que l'essence de la vie car on peut à peine le voir tout comme on peut passer à côté de Daniella qui ne dit mot et ne parle pas fort. Ce qui frappe lorsqu'on y regarde plus près la petite figure, c'est le corps de femme avec le visage d'un bébé. Les jambes et les cheveux sont absents. Lui conférant une immobilité la rendant vulnérable, comme soumise aux événements. N'est-ce pas le statut du nourrisson? Son sourire renseigne sur la béatitude, ce bonheur que lui confère sa position, dans le ventre maternel, à son sein ou simplement, dans ses bras.

Nous retrouvons la forme ronde enveloppante, reliée à l'eau tout comme le coquillage. Les cercles autant dans le dessin que dans la construction en 3D, peuvent être autant d'anneaux de vie que pour un arbre ou un nautilus. Ceux-ci fragiles, démontrent l'angoisse et la vulnérabilité de notre cliente. La forme ovoïde utérine ou une main (de la mère?) berçant l'enfant pourrait y être aussi associée.

ILLUSTRATION #21:

Maude.

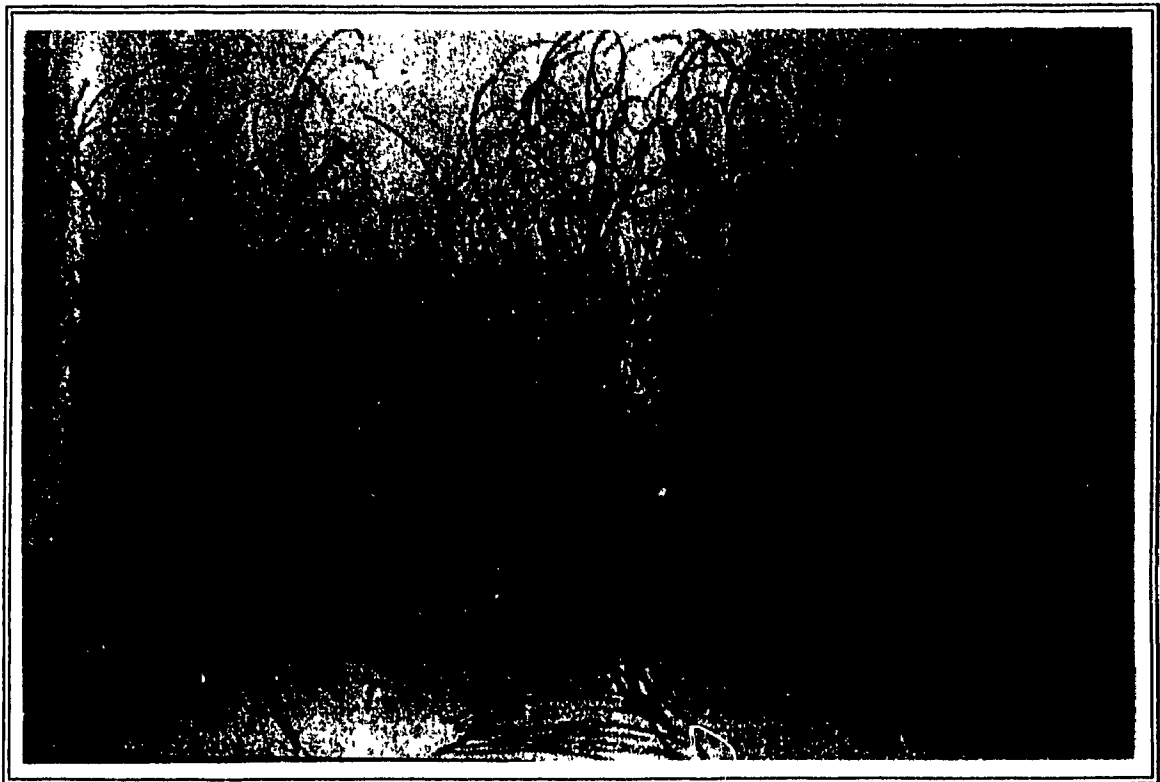
"Tensions archaïques"

4e session.

A 32 ans, Maude fait partie d'une famille de cinq enfants, où elle est l'aînée des filles (3). Ses menstruations correspondent avec la venue au monde de sa plus jeune soeur dont elle s'est occupée beaucoup. Après une fausse couche et deux relations amoureuses de cinq ans chacune, elle est présentement seule. Il y a un an et demi, ses menstruations ont arrêté. Maude affirme que c'est comme cela à chaque fois qu'elle n'a pas de relations sexuelles stables. Ses parents l'envahissent beaucoup. Ayant des connaissances en techniques de relation d'aide, Maude aime le médium d'art thérapie qui lui fait découvrir un autre côté de ce qu'elle croyait déjà savoir et comprendre. Ses dessins lui révèlent toujours quelque chose qu'elle semble méditer et garder un peu pour elle seule. Secrète.

Son souvenir générant des tensions fait référence à son père coupant des arbres dans le bois, en campagne où elle habitait avec sa famille. Dans ce dessin, nous y voyons trois arbres, dont un semble être un pommier. Le père, à la droite coupe un tronc d'arbre et de là jaillit ce qui semble être du sang. Ce tronc paraît faire partie de l'arbre qui est au-

ILLUSTRATION #21



dessus. Celui-ci, semble plus fort et peut-être, plus jeune que les deux autres personnifiant peut-être notre cliente. Pourrait-on dire que le sang giclant du tronc serait associé aux menstruations de Maude, et que le père (ou toute figure masculine) en est le contrôleur. (La hache donne à penser à un tuyau : pénis ?)

En voyant cette image, quelqu'un vit une pomme coupée par la hache, pomme provenant du pommier : Serait-ce les fruits que la femme produit qui seraient tranchés par le père, ou consommés par celui-ci? Les traces rouges pouvant représenter la brisure de l'hymen et/ou le sperme, donc d'un possible inceste ou du moins un climat d'inceste? La figure représentée ne regarde pas ce qu'elle fait, comme si elle n'était pas consciente de son action ou ne veut pas faire face à ce qui se passe.

Noëlle Chatelet (1977) fait une intéressante remarque à propos du langage dont on se sert pour l'utilisation des ustensiles, car celui-ci se rapproche du vocabulaire guerrier; se battre avec son assiette, attaquer un plat, avoir un bon coup de fourchette...Le repas est lieu de désirs de destruction.

Dans l'illustration de Maude, le tronc d'arbre prend tout à coup l'allure d'un morceau de viande (de chair) que

l'on entaille au couteau, d'où gicle le sang. L'assiette (réceptacle de la mère) est entamée par le père et tous deux forment ce combat autour de Maude. Ces attaques rappellent les accès compulsifs boulimiques qui sont des assaux sauvages de la nourriture, quelquefois reliées à des humeurs dépressives ou agressives (Brusset, 1977).

ILLUSTRATION #22:

Paule.

"Rêves"

9e session.

Paule est fille unique, la mort de ses parents coïncide à peu de chose près avec les départs de ses deux maris (40 ans et 51 ans), où elle a elle-même attenté à ses jours. Elle a, au moment des ateliers, 60 ans et est depuis peu en relation avec quelqu'un. L'enfance de Paule semble avoir été quelque peu perturbée par le mensonge et l'hypocrisie dit-elle, de ses parents qui avaient tour à tour leurs amants-maîtresses. Sa mère recevait ses amants à la maison et enfermait Paule dans sa chambre. Ses parents ne prenant pas leurs responsabilités, envoyaient Paule faire toutes les commissions. Elle a subi l'inceste par son grand-père à quatre ans.

Paule travaille méticuleusement aux ateliers. Ne prenant jamais beaucoup de place, elle ne cherche pas par contre à se laisser "pénétrer" par la symbolique de ses images. Elle semble accepter la vie telle qu'elle est et ne veut pas en être trop bouleversée. N'ayant pas nécessairement une attitude matriarcale, Paule s'imposait au groupe par son âge et son apparente sérénité.

ILLUSTRATION #22



Dans un de ses rêves, elle se voit seule à l'étage du dessous d'une quelconque maison (elle ne voit pas où) et personne à la grande table ne l'a invitée. Il y a six personnes à cette table, qui semblent être toutes des femmes. (Ce jour là, présentes aux ateliers, nous avons sept femmes incluant Paule). On ne voit rien sur la table à manger, elles semblent attendre. Cela reflète bien l'attitude de Paule qui est plutôt passive et peut-être transpose-t-elle le sentiment des autres participantes, espérant beaucoup des ateliers. On retrouve presque à chaque dessin de Paule, le thème des portes, ou des boîtes. Le symbole de la porte est rendu nécessaire car il pose des limites dans la maison (qui elle-même représente la femme). (Groddeck, 1989, p.284). Nous faisons aussi un parallèle avec l'expérience traumatisante pour une enfant d'avoir été enfermée dans sa chambre lors des ébats sexuels de ses parents avec d'autres partenaires. La porte de sa chambre la rejetant du désir de ses parents et lui donnant l'impression d'une certaine trahison.

Dans ce dessin, elle paraît enfermée sous l'escalier qui, noir et menaçant, peut ressembler à des dents. Cet escalier revêt une symbolique négative, s'apparentant à la chute, la descente et au monde souterrain (Dictionnaire des symboles, p.413). Elle ne peut rejoindre personne et semble sans issue. Elle dit que son père n'étant jamais d'accord avec ses choix d'amis, elle était plutôt solitaire étant

jeune. Elle reste donc isolée dans son dessin et elle se positionne ainsi face au groupe à cause peut-être de sa différence d'âge, mais certainement aussi à sa peur de l'introspection. Elle minimise toutes les interventions à caractère analytique qui lui sont faites par les autres participantes. Elle affiche aussi un laisser aller bonasse. Si son père n'était pas d'accord avec son choix d'amis, qu'en est-il de son choix à elle de venir en Art Thérapie? S'accorde-t-elle cette permission? Internalise-t-elle cette interdiction en refusant de "voir" ce que ses oeuvres lui dévoilent?

Regardant à son personnage, on note que ses yeux coulent, elle pleure en fixant l'escalier d'où elle ne peut sortir. On peut distinguer une certaine forme foncée dans le côté gauche du dessin, comme une bouche ouverte menaçante pour Paule. Pour Marion Woodman (1985) cette forme apparaissant dans cette peinture d'un rêve pourrait être "la soeur-ombre". Pourrait-on y voir un certain désespoir enfoui en elle, qui pourrait personnifier aussi l'image négative de la mère intégrée. Chez Paule, la préoccupation vis-à-vis de la mort n'est pas loin de la surface. Bien qu'elle semble chercher une ouverture pour comprendre cette lassitude de la vie qui l'habite, elle ne démontre pas d'intérêt quant aux associations qui pourraient être faites à la suite de ses dessins.

ILLUSTRATION #23:

Marie.

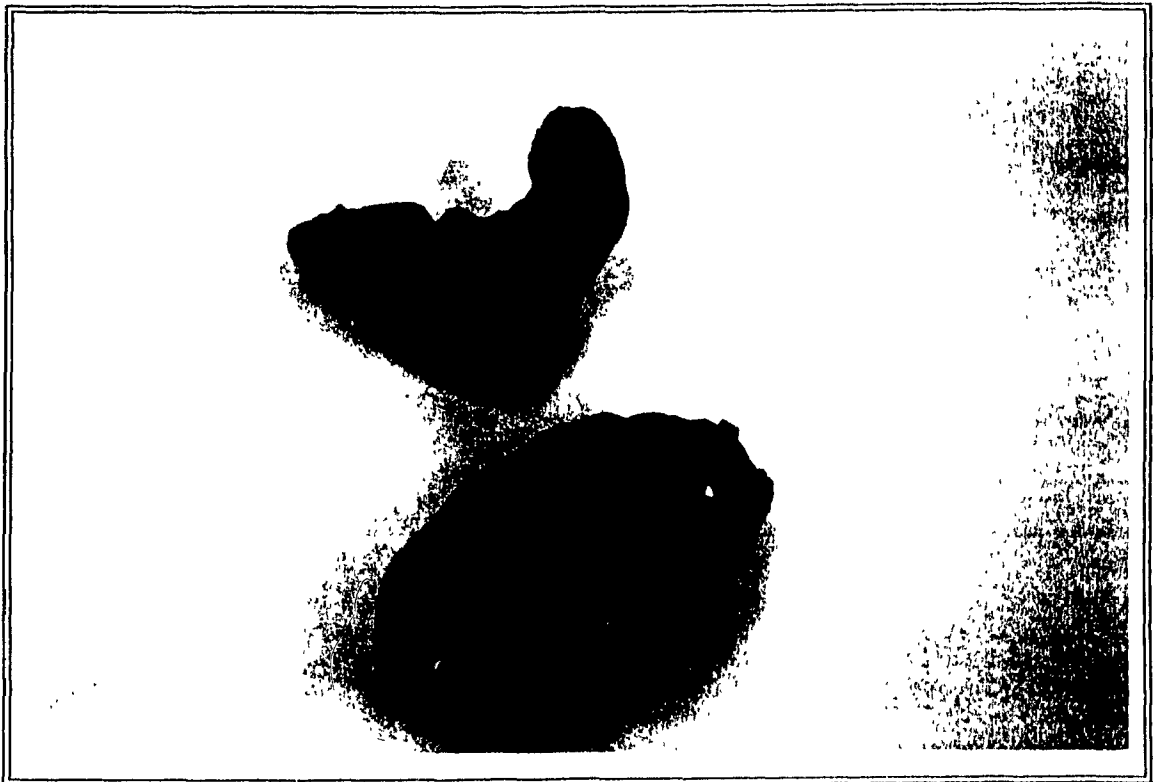
"Argile"

8e session

Marie Agée de 43 ans, est la plus jeune d'une famille de cinq enfants. Elle semble avoir eu une vie extrêmement difficile, auprès d'un père violent et abuseur sexuel. Elle a subi plusieurs épreuves dans son enfance dont l'inceste, qui la conduisirent à des tentatives de suicide et un court séjour en psychiatrie. Depuis elle s'est mariée, divorcée, elle a un nouveau conjoint et il lui reste un enfant sur trois (le premier étant décédé très jeune et le troisième, en fausse couche). Elle dit que son père cherche continuellement à la manipuler, encore aujourd'hui. Elle décrit sa mère comme étant soumise et fermée.

Affichant toujours le sourire, on peut néanmoins deviner une grande fragilité chez Marie. Elle se joint à la personne du groupe la plus rebelle, qui démontre un caractère provocateur et qui prend bien sûr, le plus de place. Elle s'en sert comme bouclier défensif pour s'affirmer. On la sent très vulnérable en dessous d'une carapace (étant bien représenté par la sculpture que nous allons décrire). Sa sensibilité la conduit à exécuter des dessins d'une grande richesse. Elle aime d'ailleurs les entourer de mystères et

ILLUSTRATION #23



raconte souvent de grandes histoires évocatrices de sa vie difficile en enrobant, nous croyons, quelque peu les faits. Elle en dit juste assez pour aiguïser la curiosité en jetant un regard autour d'elle lorsqu'elle parle. Tout ceci lui donne beaucoup d'attention dont elle semble bien satisfaite.

Ce que nous voyons sur la photographie présentée fait suite à un dessin où l'on pouvait distinguer très clairement une tortue sans sa carapace. Le modelage représentant plus une forme humaine qu'une tortue, nous laisse croire à un bébé en position foetale faisant dos à ce qui peut être une carapace (comme elle le décrit). Cela pourrait tout aussi bien être un sexe féminin laissant entrevoir les grandes lèvres entrouvertes pour laisser le passage au nouveau-né. Cette scène donne quelque peu le frisson tant elle semble entourée de froideur. Déjà par la position du bébé qui refuse, qui est refusé d'accès ou rejeté de son antre protecteur, il émane un certain inconfort. L'enfant éjecté de la protection maternelle ne peut que se sentir seul au monde. On peut aussi interpréter cette forme comme objet phallique. Celui-ci expulsé du vagin, contenant, récipient enveloppant qui pourtant attend grand ouvert à ses côtés.

Marie joue beaucoup avec la compassion qu'elle peut provoquer. Elle mesure l'effet de ses paroles sur ses spectateurs, mais on devine malgré tout qu'elle est touchée

par ce qu'elle découvre elle-même dans ses oeuvres. Très sensible, il semble qu'elle préfère jouer un rôle et rechercher une forme de pitié plutôt que de vouloir faire réellement face à ce qui pourrait la bouleverser.

"L'intoxiquée vit, avec l'objet de sa dépendance, la même relation que l'enfant impuissant vit avec une mère dominatrice: il manque à l'un et à l'autre les valeurs affectives individuelles qui leur permettraient de se porter à la défense de leur propre vie. ... Le masochisme se nourrit de lui-même; les opprimés se transforment en oppresseurs. Prenant plaisir aux mêmes jeux vicieux qui les ont détruits, ils trompent les autres et eux-mêmes avec leurs supercheries, puis, ils rient, sourient, satisfaits d'avoir exercé leur pouvoir."

(Marion Woodman, 1985, p. 164)

COQUILLAGES

Trois autres sculptures représentant des coquillages ont été faites lors des ateliers d'art thérapie (coquillage avec une jeune fille couchée à l'intérieur, coquillage-carapace avec une toute petite ouverture, coquillage entre-ouvert laissant passer un grand serpent menaçant, illustration #24-25-26). Dans les trois groupes nous avons retrouvé de ces coquillages. Surtout exécutés lors de sculptures, ils apparaissent néanmoins dans quelques dessins. Un de ces dessins, préliminaire à une des sculptures, prenait la forme intérieure d'un vagin soulignant les plis et les creux. Exécutées de façon tout à fait inconsciente et spontanée ces oeuvres sont d'autant plus spectaculaires qu'elles retracent explicitement les blessures communes à chacune qui sont surtout, les rapports avec la mère.

Le thème du coquillage se détacha des autres de façon remarquable. C'est un objet "renfermant" une dualité, car l'élément de protection qu'il contient est en relation étroite avec une grande fragilité intérieure. Tout comme la chrysalide de la chenille, le coquillage enferme le petit animal qui se développe. Il doit, lorsque son heure est arrivée, s'en débarrasser pour en trouver un autre qui lui convient mieux. Mais pour pouvoir vivre cette métamorphose, il nous faut cette chrysalide, ce coquillage. Il faut pouvoir

ILLUSTRATION #24



Reproduction fait à la main par l'auteur

ILLUSTRATION #25

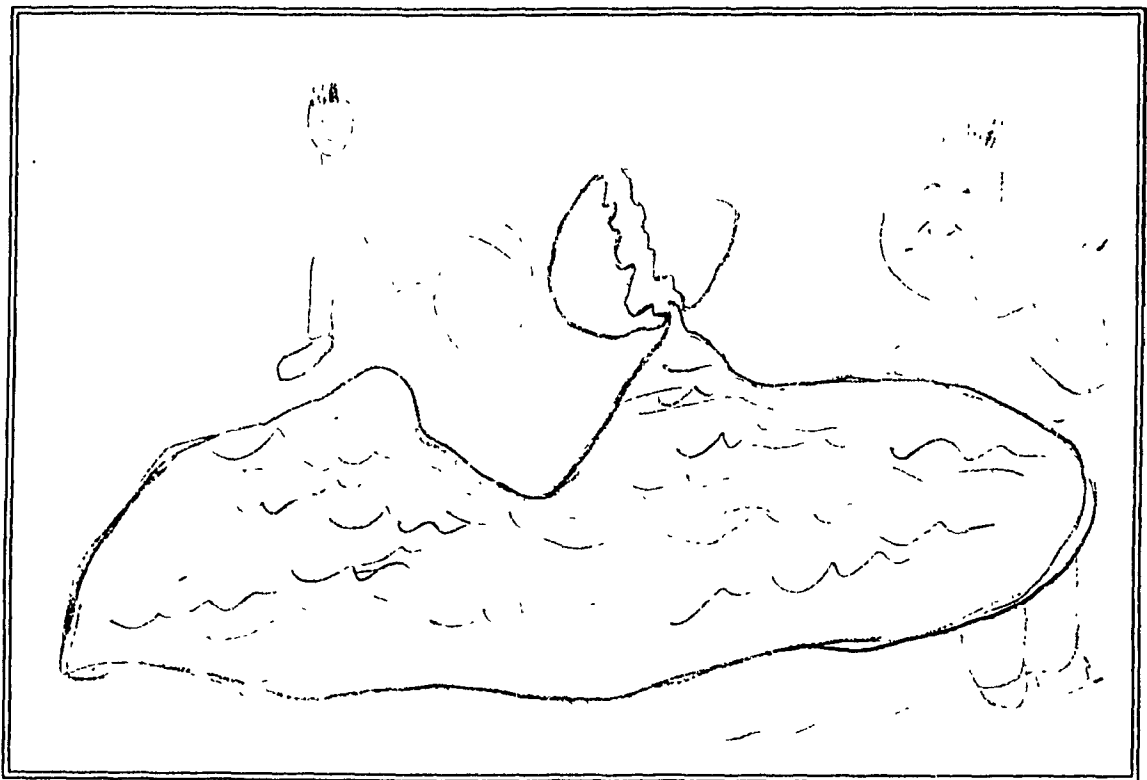


ILLUSTRATION #26



aussi accepter que celui-ci serve à cette transformation et malgré la douleur de l'inconnu, se laisser aller au profond de cet intérieur (Marion Woodman, 1985). Cependant, tout comme un oeuf, cette coquille-protection est elle-même très vulnérable. Nos clientes bien que travaillant à comprendre le processus qui habite leur corps-coquille, peuvent flancher au moindre coup dur. Se cassant. Comme un oeuf duquel s'écoule un liquide contenant des milliers de paroles, dispersées à l'air libre par le choc (illustration #27). L'oeuf-chaos (Amariu, 1989), a éclaté avant même que la création ne se complète, dévoilant toute la fragilité du long processus de transformation. Une grande bouche vidant son trop-plein d'amertume, cachant à peine le petit bonhomme qui nous tire sa révérence dans un grand sourire. Mais aussi un sein mordu, malmené couvert de ce qui semble être une maladie vengeresse.

ILLUSTRATION #27



Reproduction de l'original fait à la main par l'auteur

CONCLUSION

"While a listening and supportive friend can be extremely helpful, a therapist often can be a catalyst for change, a mentor, a guide. It would be most helpful if you had a supportive, listening friend, a therapist, a nutritionist, an appreciative partner, and an uncritical mother. A dream environment!

(Crook, 1991, p. 89)

Un des commentaires les plus courants revenant aux ateliers d'art thérapie, se rapportait au sentiment de vide et à la perte d'une vitalité interne. Le travail en art thérapie tend à ranimer chez ces personnes la capacité de création propre à tout être humain sain.

Par contre, nous savions dès le départ que 12 semaines c'est bien peu pour une approche en profondeur. Lors de cette expérience, les participantes n'ont abordé que "la pointe de l'iceberg", et nous aussi.

En introduction à cette recherche nous vous avons fait parcourir le menu des ateliers. Nous n'avions au départ qu'un canevas général du déroulement possible de l'expérience. Sans vraiment connaître cette clientèle, nous en découvrons au fur et à mesure, les enjeux: vide, solitude, honte, culpabilité, grand besoin de s'exprimer et de partager avec d'autres, toutes ces émotions.

Avec recul, nous constatons également que l'ordre des thèmes suggérés lors des ateliers, ne fut pas toujours approprié. Nous pensons surtout aux 10e et 11e ateliers travaillant sur les rêves avec le médium de la gouache qui aurait dû se dérouler plus tôt, puisque la peinture et le thème du rêve, se sont avérés très puissants pour aller puiser du matériel au niveau inconscient. De plus nous tenions à apporter des thèmes à chaque atelier malgré (et peut être surtout), à cause de notre faible connaissance de cette clientèle. Les thèmes ont eu le désavantage de restreindre l'expression personnelle? Mais d'autre part, ils aident le focus sur les émotions pour les personnes ayant une difficulté à nommer ce qu'elles ressentent ayant perdu contact avec leur véritable être interne (Harriet Wadeson, 1980).

En résumé, sans les bannir, nous pensons que l'utilisation de ceux-ci devrait être plus souple laissant plus de place à ce que les clientes peuvent apporter d'elles-mêmes. Les thèmes peuvent servir de tremplin, mais non pas de bouée.

Dans la partie théorique, nous avons survolé la description générale de la boulimie et de l'anorexie en signalant le déroulement de la crise boulimique. Et tout comme le décrivait l'expérience de nos clientes, ces deux

affectations se recoupent fréquemment chez une même personne. De la relation mère-enfant, nous avons vu la facilité, ainsi que la rapidité avec laquelle le jeu de la nourriture peut être instauré, servant à la fois de défoulement et d'objet de contrôle. Voyageant entre le sentiment d'amour et celui de la haine envers la mère, l'enfant apprend à répondre aux attentes de celle-ci, tout en niant les siennes, pour ainsi conserver son objet d'amour. En ricochet, l'enfant moins en contact avec ses véritables sensations, développera une relation fausse à son corps. Pourront alors s'ensuivre, divers comportements adaptatifs.

Un environnement familiale qui entretient un comportement problématique envers la nourriture, qui nie tout désordre interactionnel entre ses membres, ne valorisant pas l'expression des émotions mais qui valorise la performance ou bien encore, qui ne respecte pas le rôle de chacun des membres face à l'intimité (climat incestueux), peut favoriser le développement de troubles alimentaires (Menuchin, 1978). Habitué à refouler ou nier ses sensations, tout au long de sa vie, la personne boulimique développera une élaboration déformée de l'image du corps et nous constatons que l'estime de soi de ces personnes est particulièrement faible (Garner et Garfinkel, 1988). Dans un tel climat, le développement normal d'un juste respect de soi et l'intégration d'un sentiment de sécurité affective, se voient compromis

(Bruch,1975). Elle sera donc plus vulnérable aux pressions extérieures de l'environnement social exigeant la performance, le savoir, la beauté et la réussite familiale.

Notre société est donc un parfait tremplin pour un développement pathologique d'une image du corps déformée. Il est alors, très difficile pour une femme n'aimant pas son corps de se sentir bien et d'avoir une vie sexuelle épanouie. Le dévoilement intime et libre face au partenaire est moins problématique avec une intégration saine de son SOI en totalité. L'abus sexuel lors de l'enfance ou l'adolescence (nous avons pu constater qu'un fort pourcentage de cette clientèle présente ce problème), renforce aussi le dégoût de son corps et favorise la coupure de la psyché au corps. Notamment, nous voulons mentionner que parallèlement à ce document, une autre recherche en Art Thérapie ayant pour sujet les troubles de comportements alimentaires relatif à la blessure face à l'image corporelle, a été complétée par Anna Altamura, co-thérapeute lors de ces ateliers.

A l'intérieur du chapitre II, nous présentons aussi des cas puisés lors de nos ateliers d'art thérapie mettant en image les théories énoncées. Nous constatons que ces femmes ont un grand besoin de partager ce qu'elles vivent avec d'autres femmes pouvant les comprendre. Elles veulent briser l'isolement où la honte les garde. De plus en plus de groupes d'entraide sont offerts pour cette clientèle, mais

l'expérience des ateliers d'art thérapie semble répondre au besoin d'exprimer créativement leur problème. Par l'image, elles se surprennent à découvrir des éléments préconscients cachés, qu'autrement elles n'auraient peut-être pas abordé.

L'utilisation de l'art pour développer une conscience plus juste de soi pouvant conduire à l'acceptation de ce que l'on est, démontre sa pertinence grâce au statut créatif et ludique qu'il contient. La femme ayant une faible estime de soi, a souvent une vision déformée et quelque peu injuste de sa personne. Par l'image, elle met en scène sa symbolique personnelle et la partage avec le reste du groupe ce qui lui permet de s'ajuster face à sa perception.

A l'aide de la démarche thérapeutique, peut-être pouvons-nous travailler à abaisser les contraintes venant de l'entourage et de la société elle-même et celles que nous avons intégrées à l'intérieur de nous, en visant l'acceptation de soi. Nous risquons peut-être qu'un jour, si plusieurs femmes suivent cet exemple, de nous retrouver dans une société plus tolérante face aux femmes "en chair". N'empêchant pas que celles-ci puissent être belles, intelligentes, ambitieuses et réussir, mais aussi d'avoir le droit de dire non, d'être maussade et de vivre une vie ordinaire.

"Combien de femmes, désespérées parce qu'elles ne parviennent jamais à perdre ces 10 kg qui les empêchent de correspondre aux rachitiques standards de beauté actuels, cherchent ainsi avec acharnement à découvrir les motifs inconscients qui les poussent vers le gâteau au chocolat. Rarement leur viendrait-il à l'idée que le principal motif qui pousse les gens à manger des pâtisseries, c'est le goût extraordinaire de ces jolies choses onctueuses; les maigres qui s'en régalent n'ont jamais eu besoin de fournir à quiconque -- ni à elles-mêmes -- d'autre explication à cette "perversion orale".

(Danielle Bourque, 1991, p.175)

Au chapitre trois, on retrouve des productions visuelles ayant toutes en commun, le thème du réceptacle. Retrouvé sous plusieurs formes; baignoire, coquillage, carapace, piscine, boîte, ovule, lit, etc..., parmi diverses symboliques, il semble faire référence au processus féminin de transformation. L'enveloppe que fournit le réceptacle, pour y séjourner ou pour y déposer quelque chose, offre la protection recherchée. Assimilé au phénomène de la naissance, il part de la relation mère-enfant lorsque celle-ci déploie son enveloppe symbolique en gage de protection pour la psyché de l'enfant.

Suite aux observations des ateliers, et devant le nombre considérable de formes se référant au réceptacle, nous proposons une hypothèse. Plus que révélant le phénomène de pare-excitation, se pourrait-il que le corps (non satisfaisant, gros ou vécu comme tel) soit une chrysalide qui se construit, pour permettre comme en un lieu sacré, l'élaboration de la transformation (Woodman, 1985). Ces

réceptacles témoignent de l'effort de cette chrysalide psychique qui cherche à prendre forme. Ainsi, cette démarche intérieure se traduit physiquement par l'inconfort corporel dans lequel nos clientes se débattent.

Mais quelle est cette transformation si difficile à vivre? Peut-être est-ce l'expression d'un malaise face à l'exigence sociale de la perfection que la femme subit ou s'impose à elle-même. Malaise de ne pas pouvoir satisfaire aux multiples attentes (idéalisées) et pressions implicites; attentes des parents, de l'école, du groupe et des partenaires. Malaise face aux modèles proposés qui ne sont, en général, pas réalistes ou trop exigeants.

A l'aide de leurs productions visuelles, elles semblent avoir touché à ce lieu intime qui les invitait à se reposer et à comprendre leur essence de femmes humaines et fragiles. Le médium artistique dans un contexte thérapeutique, se révéla semble-t-il un lieu accueillant, les incitant à prendre conscience qu'elles ont besoin d'arrêter de se compresser, puisque ce n'est pas ce que désire leur être intérieur. Le travail thérapeutique vise à la maturité du client en ce sens qu'il doit apprendre à se détacher de la nourriture/décharge affective pour arriver à la considérer comme objet de besoin physique et source de plaisir gustatif. Ce travail s'accompagne de la reconstruction de la personne comme être à

part entière, puisque l'environnement dans lequel elle évolue en thérapie le lui permet, ne pouvant qu'améliorer ses relations avec autrui. Lorsque l'instauration d'une meilleure estime de soi, étant essentielle à l'acceptation de soi, sera en place, plusieurs portes s'ouvriront devant elles.

Il est aussi impératif de structurer une solide confiance en soi et un certain bien-être pour ne pas se laisser influencer par le moindre nouveau "remède" qui pourrait vous être offert. Cette maturation implique le rejet de pensées et d'attitudes introjectées qui ne correspondent plus avec l'individualité de la personne (Coupry, 1989).

La création est une démarche en soi (en l'individu). Toute progression personnelle est une création de vie. Celle-ci n'étant jamais complétée, de par sa complexité, ses éléments nouveaux et ses remises en question, elle demeure une perpétuelle recherche (Storr, 1974). Quiconque s'engage sur le chemin de la découverte de soi, ne sait jamais quand il s'arrêtera.

"La raison qui pousse la créativité à se renouveler sans cesse est me semble-t-il, que chaque nouvelle oeuvre apporte avec elle un élément de découverte de soi. Je dois créer afin de me connaître moi-même mais, puisque la connaissance de soi est une recherche qui ne se termine jamais, chaque nouvelle oeuvre n'est qu'un fragment de réponse à la question: "Qui suis-je?" et relance chaque fois le besoin de chercher encore d'autres fragments de réponse".

(Antony Storr citant Aaron Copland, 1974, p.311)

CONSIDÉRATIONS FUTURES

Lors de la recherche en 1989, le choix des thèmes de chaque session se voulait plus général et plus près du travail de conscience de soi ayant à l'arrière plan, le trouble alimentaire. Pour travailler sur plusieurs plans, de tels ateliers pourraient être faits en collaboration avec une nutritionniste. Car nous pensons qu'annexer une forme éducative face à l'alimentation et un partage "here and now" de leurs besoins et ressources, pourrait compléter cette approche. Fortes des acquis de cette entreprise, et en association avec un psychologue familiarisé avec les troubles alimentaires, il serait intéressant de poursuivre l'expérience des ateliers d'art thérapeutique avec cette clientèle. Quelques années séparent le début et l'aboutissement de cette recherche, mais pourtant les besoins d'intervention dans ce domaine, demeurent constants.

Il nous semble important aussi de souligner, qu'une approche qui inclut la déficience de toute une société face à l'intolérance d'un corps différent de la norme établit par les magazines, publicités et télévision, est plus complète. Il serait avantageux de mettre en perspective un regard plus tolérant vis-à-vis de "l'embonpoint" (Bourque, 1991, Orbarh, 1988). Si les gens cultivaient l'idée d'un pluralisme corporel, peut on croire que l'on verrait naître des

générations ayant moins de difficultés dans l'élaboration d'une image du corps saine et ainsi d'une meilleure acceptation de soi? Ceux-ci sauront-ils mieux reconnaître et laisser aller les métamorphoses intérieures de la vie humaine, qui affecte corps et esprit tout entier?

Les groupes d'entraide, s'ils ont une attitude objective sans préjugés, visant le support affectif et l'autonomie sont donc un moyen pour aider à cette acceptation de soi et de plus, ils instaurent une pensée différente face au poids qui est à populariser autour de nous. L'art comme outil d'expression, par ses qualités de création et de tangibilité, répond quant à lui, à la nécessité de ne pas se mentir sur la problématique. Que l'on fasse référence à des émotions refoulées ou mal vécues, ou à l'image corporelle déformée, morcelée, détestée et sûrement mal connue de toutes. En ce sens il est significatif pour la personne et il apprivoise le senti intérieur petit à petit, laissant à celle-ci le loisir de revoir une image ou de la retravailler. L'art thérapie travaillant avec l'image intérieure, a un impact considérable sur l'image de soi mal vécue des personnes boulimiques, et petit à petit, peut favoriser l'acceptation de soi.

BIBLIOGRAPHIE

- Aimez P. et Ravar J., BOULIMIQUES, Ramsay, Paris, 1988.
- Amariu, C., L'OEUF, collection Les Symboles, édition du Félin, Paris 1989.
- Bourque D., A 10 KILOS DU BONHEUR, édition de L'Homme, Québec, 1991.
- Bruch H., LES YEUX ET LE VENTRE, Payot, Paris, 1978.
- Brusset B., L'ASSIETTE ET LE MIROIR: l'anorexie mentale de l'enfant et de l'adolescent, Privat, Paris, 1977.
- Chatelet N., LE CORPS A CORPS CULINAIRE, Seuil, Paris, 1977.
- Chevalier J. et Gheerbrant A., DICTIONNAIRE DES SYMBOLES, Robert Laffont/Jupiter, Paris, 1982.
- Corraze Y., IMAGE SPECULAIRE DU CORPS, Privat, Paris, 1980.
- Coste J.C., CORPS ET GRAPHIE, édition EPI, Paris, 1975.
- Coupry F., ELOGE DU GROS: dans un monde sans consistance, édition Robert Laffont, Paris, 1989.
- Crook M., THE BODY IMAGE TRAP: understanding and rejecting body image myths, Self-Counsel press, Colombie Britannique, 1991.
- De Castilla D., Bastin C., LA BOULIMIE: mieux se connaître pour en guérir, édition Robert Laffont, Paris, 1988.
- Declerck M., Boudouard J., LA NOURRITURE NEVROSE, Denoël-Gonthier, Paris, 1981.
- De Gramont M., LA VRAIE FAIM DES ANOREXIQUES, Chatelaine, février 1985, p.69-75.
- Dolto F., IMAGE INCONSCIENTE DU CORPS, Seuil, Paris, 1984.
- Dolto F., AU JEU DU DESIR, édition du Seuil, Paris, 1981.
- Fain M., L'ENFANT ET SON CORPS, P.U.F., Paris, 1974.
- Fedida P., L'ABSENCE, edi. Gallimard, France, 1978.
- Fichter M.M., BULIMIA NERVOSA: basic research, diagnosis and therapy, John Wiler & son, England, 1990.
- Garner M.D., Garfinkel P.E., DIAGNOSTIC ISSUES IN ANOREXIA NERVOSA AND BULIMIA NERVOSA, éditeur Garner & Garfinkel, New-

therapy, John Wiler & son, England, 1990.

Garner M.D., Garfinkel P.E., DIAGNOSTIC ISSUES IN ANOREXIA NERVOSA AND BULIMIA NERVOSA, éditeur Garner & Garfinkel, New-York, 1988.

Groddeck G., LA MALADIE, L'ART ET LE SYMBOLE, Gallimard, France, 1989.

Horniak L. et Baker E.K., EXPERIMENTAL THERAPIES FOR EATING DESORDERS, The Gilford Press, New-York, 1989.

Jung C.G., L'HOMME ET SES SYMBOLE, édition Robert Laffont, Paris, 1964.

Kissen M., FROM GROUP DYNAMICS TO GROUP PSYCHOANALYSIS, John Wiley & Son, London, 1976.

Leleu G., LAISSEZ-NOUS MANGER, édition Sofinem-Encre, Paris, 1981.

Liebmann M., ART THERAPIE FOR GROUPS: a handbook of themes, games and exercices, Croom Helm, Londres, 1986.

MacLagan D., LA CREATION ET SES MYTHES, édition du Seuil, Pays-Bas, 1977.

McDougall J., THEATRE DU CORPS, Gallimard, France, 1989.

Mannoni M., D'UN IMPOSSIBLE A L'AUTRE, edi. du Seuil, Paris, 1982.

Marois, M.R., Messier, C., Perreault, L.A., L'INCESTE: UNE HISTOIRE A TROIS ET PLUS... fait par le Comité de la protection de la jeunesse, Collection études et recherche, no.3, Québec, 1982.

Miller A., LE DRAME DE L'ENFANT DOUE, PUF, Paris, 1983.

Miller A., IMAGE D'UNE ENFANCE, Aubier, Paris, 1987.

Minuchin, S., Rosman, B.L., Baker, L., PSYCHOSOMATIC FAMILIES: anorexia nervosa in context, Harvard university press, England, 1978.

Naumberg M., DYNAMICALLY ORIENTED ART THERAPY: its principales and practices, Grune and Stratton, New-York, 1966.

Nicolaidis N. et Schmid-Kitsikis E., CREATIVITE ET-OU SYMPTOME,

Orback S., MAIGRIR SANS OBSESSION Le Jour, Québec, 1984.

Pauzé R., Cahtelois-Bouvier C., L'OBESITE ET ENVIRONNEMENT: comment devient-on obèse? Qu'est-ce qui maintient l'obésité? Un traitement axé sur le contrôle de l'environnement, Agence D'Arc, Montréal, 1983.

Schilder P., L'IMAGE DU CORPS, Gallimard, Paris, 1980.

Segal, H., INTRODUCTION TO THE WORK OF MELANIE KLEIN, the Hogarth press and the institute of psycho-analysis, London, 1975.

Steiger H. et Zanko M., SEXUAL TRAUMATA AMONG EATING-DISORDER, PSYCHIATRIC, AND NORMAL FEMALE GROUPS, Journal of interpersonnal violence, Mars, 1990, p.74-86.

Storr A., LES RESSORTS DE LA CREATION, Robert Laffont, 1974.

Vinchon, J., LA MAGIE DU DESSIN: du griffonage automatique au dessin thérapeutique, Desdee de Brouwer, Bruges, 1959.

Wadeson H., ART PSYCHOTHERAPY, John Wiley and sons, New-York, 1980.

Wickes F.G., THE INNER WORLD OF MAN: with psychological drawings and paintings,

Wilson L., SYMBOLISM AND ART THERAPY 1-2, American journal of Art Therapy, no 23, février-mai 1985.

Winnicott D.W., JEU ET REALITE, Gallimard, Paris, 1975.

Woodman M., LA VIERGE ENCEINTE, édition de La Pleine Lune, Québec, 1992.

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT

Je soussigné _____ autorise Anna Altamura et Lynne Roy a utiliser les photographies et diapositives de mes productions visuelles faites dans le cadre des ateliers d'Art Thérapeutique de l'automne 1989, et ce pour servir à des fins de travaux d'études et de mémoire de maitrise en Art Thérapie de l'université Concordia.

Il est bien entendu que le matériel utilisé sera traité en toute confidentialité et qu'en aucun temps mon nom ne sera ni vu, ni mentionné.

Ce matériel ne pourra pas être utilisé pour des projets autres que ceux mentionnés ci-haut. Pour tout autre utilisation, une seconde demande devra m'être adressée comportant ma signature.

Signature de la cliente

Date

Témoin

Date
